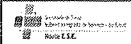
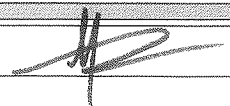
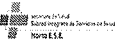
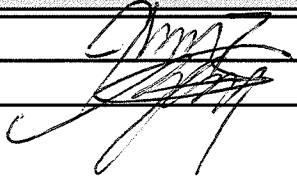


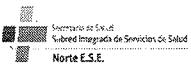
|  |                                                                                                                                                 | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA                                                                                                                                                                                             |                                                            | CODIGO: AP-CI-F-62-01                                      |                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                                                            | VERSION: 1<br>PAGINA: 1 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020          |                                                                                                                                                                                 |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                           |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               |                                                            |                                                            |                                                                                                                                                                                 |
| PROCESO No                                                                        |                                                                                                                                                 | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                            |                                                            |                                                                                                                                                                                 |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            |                                                                                                                                                 | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                            |                                                            |                                                                                                                                                                                 |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                |                                                                                                                                                 | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO 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                                                                                                                                                                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               | ALLERS S.A.- ALLERS GROUP<br>NIT: 890312452-4              | IMCOLMEDICA S A<br>NIT: 860.070.078-3                      | HEALTHCORP SAS<br>NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                            |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 1. Carta de presentación de la propuesta, modelo anexo 1 entregado por la Subred Norte ESE                                                      | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 2. Certificación de cumplimiento de pago de de aportes al sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Parafiscales                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 3. Compromiso anticorrupción                                                                                                                    | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 4. Certificado de Existencia y Representación legal o equivalente                                                                               | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: SUBSANA y allega el certificado de existencia y Representación legal conforme a lo indicado en la evaluación inicial |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 5. Registro Unico Tributario RUT                                                                                                                | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 6. Registro de Información Tributaria RIT                                                                                                       | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 7. Documento de identidad Representante legal                                                                                                   | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |
|                                                                                   | 8. Certificado del SIRI antecedentes - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días. | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                      |

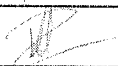
|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                           | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |                                                            | CODIGO: AP-CI-F-62-01<br>VERSION: 1<br>PAGINA: 2 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                           | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |                                                            |                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                           | GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                              |                                                                                                                                                                                                            |                                                            |                                                                                       |  |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 9. Certificado de antecedentes - Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.  | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                                                 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10. Certificado de antecedentes judiciales no mayor a Treinta (30) días.                                                                  | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                                                 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 11. Certificado de antecedentes de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional Policía Nacional, no mayor a Treinta (30) días. | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                                                 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 12. Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá, No mayor a treinta (30) días.                        | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                                                                                                                                                 | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 13. Certificación bancaria                                                                                                                | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: El oferente SUBSANA y adjunta certificación bancaria, en cumplimiento a lo establecido en la Invitación a Cotizar 104-2021 y evaluación inicial | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                            |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b> ALLERS S.A.- ALLERS GROUP: El oferente SUBSANA y adjunta certificación bancaria, en cumplimiento a lo establecido en la Invitación a Cotizar 104-2021 y evaluación inicial<br>HEALTHCORP SAS: SUBSANA y allega certificado de existencia y Representacion legal, cumpliendo con lo requerido en la evaluación inicial. |                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                            |                                                                                       |  |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                            |                                                            |                                                                                       |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                           | KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- DIRECCION DE CONTRATACIÓN                                           |                                                                                                                                                                                                            |                                                            |  |  |

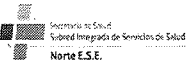
|  |                                                                                                                                                 | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA                                                                                                                                                                                             |                                                 | CODIGO: AP-CT-F-62-01                             |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------|
|                                                                                   |                                                                                                                                                 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                                                 | VERSION: 1<br>PAGINA: 1 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020 |                     |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                           |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |                                                   |                     |
| PROCESO No                                                                        |                                                                                                                                                 | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |                                                   |                     |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            |                                                                                                                                                 | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                 |                                                   |                     |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                |                                                                                                                                                 | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO 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        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               | TECNICA ELECTRO MEDICA SA<br>NIT: 830.004.892-2 | MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS<br>NIT: 900810245-8     | N/A                 |
| HABILITANTES JURIDICOS                                                            | 1. Carta de presentación de la propuesta, modelo anexo 1 entregado por la Subred Norte ESE                                                      | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | 1. Cumple<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 2. Certificación de cumplimiento de pago de de aportes al sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Parafiscales                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | 1. Cumple<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 3. Compromiso anticorrupción                                                                                                                    | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | 2.No Cumple<br>Observación: NO SUBSANA          | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 4. Certificado de Existencia y Representación legal o equivalente                                                                               | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | 1. Cumple<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
| HABILITANTES JURÍDICOS                                                            | 5. 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<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 6. Registro de Información 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<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 7. Documento de identidad 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<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |
|                                                                                   | 8. Certificado del SIRI antecedentes - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días. | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo                                                                                                       | 1. Cumple<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                         | N/A<br>Observación: |

|                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                                            |                                                                            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|                                |                                                                                                                                                     | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA</b><br>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                            | CÓDIGO: AP-CT-F-62-01<br>VERSION: 1<br>PAGINA: 2 DE 2<br>FECHA: 22/05/2020 |                                  |
| <b>HABILITANTES JURÍDICOS</b>                                                                                   | <b>9. Certificado de antecedentes -</b><br>Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.  | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                 | <input type="text" value="N/A"/> |
|                                                                                                                 | <b>10. Certificado de antecedentes judiciales</b><br>no mayor a Treinta (30) días.                                                                  | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                 | <input type="text" value="N/A"/> |
|                                                                                                                 | <b>11. Certificado de antecedentes de Medidas Correctivas del Ministerio de Defensa Nacional</b><br>Policía Nacional, no mayor a Treinta (30) días. | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                 | <input type="text" value="N/A"/> |
|                                                                                                                 | <b>12. Certificado de antecedentes disciplinarios</b><br>expedido por la Personería de Bogotá, No mayor a treinta (30) días.                        | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                 | <input type="text" value="N/A"/> |
|                                                                                                                 | <b>13. Certificación bancaria</b>                                                                                                                   | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo       | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación: | <input type="text" value="1. Cumple"/><br><br>Observación:                 | <input type="text" value="N/A"/> |
| <b>OBSERVACIONES:</b> TECNICA ELECTRO MEDICA SA: NO SUBSANA en el termino de traslado de la evaluación inicial. |                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                                            |                                                                            |                                  |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                              |                                                                                                                                                     |                                                                                                                               |                                                            |                                                                            |                                  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:                                                              |                                                                                                                                                     | KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- DIRECCION DE CONTRATACIÓN                                                 |                                                            |                                                                            |                                  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT-SUBSANACION</b>                                                                                                                                                                           |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     | CÓDIGO: AP-CT-F-60-01<br>VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 5<br>FECHA: 22/05/2020            |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>PROCESO No</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>MODALIDAD DE SELECCIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                           | INVITACION A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>OBJETO A CONTRATAR</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| CRITERIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | DESCRIPCIÓN                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 1                                        | Proponente 2                                        | Proponente 3                                        | Proponente 4                                        | Proponente 5                                                                          |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | ALLERS SAS NIT890312452-4                           | IMCOLMEDICA SA NIT860040078-3                       | HEALTH CORP SAS NIT91065278-8                       | TECNICA ELECTROMEDICA SA NIT830004892-2             | MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS NIT900810245-8                                              |  |
| <b>3. HABILITANTES SARLAFT</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE                                           | NO CUMPLE                                           | NO CUMPLE                                           | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Información financiera                                                    | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE                                              | NO LOS PRESENTA COMPLETOS                           | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fotocopia RUT                                                             | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Fotocopia Declaración de Renta                                            | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Documento composición accionaria                                          | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE                                              | NO PRESENTA                                         | CUMPLE                                              | CUMPLE                                              | CUMPLE                                                                                |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON                       | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.316 | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.316 | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.316 | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.316 | NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS CONSULTA No.316                                   |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b> * Proponente 1: La empresa ALLERS SAS NIT890312452-4 PRESENTA SUBSANACION PERO NO CUMPLE con la verificación SARLAFT. Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte-empresa: No diligencia la casilla de ciudad, país y fecha de diligenciamiento. Numeral 4: información financiera: En el valor de los egresos operacionales no se debe incluir el impuesto a la renta. Numeral 5: No describe las transacciones en moneda extranjera.                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| * Proponente 2: La empresa IMCOLMEDICA SA NIT860040078-3 NO CUMPLE con la verificación SARLAFT.: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte-empresa: No diligencia los campos completos correspondientes a TIPO DE EMPRESA. Numeral 3: Declaración de persona expuesta: no diligencia estas casillas. Numeral 4: información financiera: No presenta Estado de Resultados, no se pueden verificar los ingresos y gastos operacionales y no operacionales. El valor de los activos totales, pasivos totales y patrimonio no coincide con el soporte aportado. Numeral 5: No describe las transacciones en moneda extranjera. Numeral 6: Literal 1: no describe el origen de los fondos. -Numeral 9: no presenta huella. |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| * Proponente 3: La empresa: HEALTH CORP SAS NIT91065278-8 NO CUMPLE: con la verificación SARLAFT. Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: debe registrar el valor de los ingresos no operacionales. No presenta camara de comercio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| * Proponente 4: La empresa: TECNICA ELECTROMEDICA SA NIT830004892-2 CUMPLE: con la verificación SARLAFT.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| * Proponente 5: La empresa: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS NIT900810245-8 PRESENTA SUBSANACION y CUMPLE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| *Se efectuó 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| *La evaluación y análisis de la información presentada por los oferentes se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| <b>EVALUADORES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |                                                                                       |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           | DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE                                                                                                                                            |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |  |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                           | ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA: 15/12/2021                                                                                                                                       |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |  |  |

|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           |                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                  | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                  | VERSIÓN: 1                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | PÁGINA: 1 DE 1                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                    |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| PROCESO No                                                                                 |                                                                                                                                                                                  | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                     |                                                                                                                                                                                  | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                         |                                                                                                                                                                                  | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                               |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
| CRITERIO                                                                                   | ÍTEM UNO (1) TALLIMETRO-ESTADIMETRO                                                                                                                                              | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 1                                                                                                                                                                                     | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                          | Proponente 3                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                 | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                     | MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S.                                                                                                                                                                               |
|                                                                                            |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                           | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                                | No. NIT: 900.810.245-8                                                                                                                                                                                     |
| TÉCNICOS<br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del tallimetro marca KRAMER, modelo 319, el cual supera el valor máximo de la característica técnica "peso" solicitada en el anexo No. 1.          | CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica, manual de instrucciones y carta de aclaración firmada por representante legal del tallimetro marca CHARDER MEDICAL, Ref. HM200P, el cual cumple con las características técnicas solicitadas en el anexo No. 1. SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del tallimetro marca SECA, modelo 213, el cual cumple con las características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.                                           |
|                                                                                            | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: Para ÍTEM UNO (1) TALLIMETRO-ESTADIMETRO, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                         | CUMPLE: Para ÍTEM UNO (1) TALLIMETRO-ESTADIMETRO, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                                                                              | CUMPLE: Para ÍTEM UNO (1) TALLIMETRO-ESTADIMETRO, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                   |
|                                                                                            | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. SUBSANADO                                                                                           | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año y seis (6) meses, sobre los equipos ofertados. SUBSANADO              |
|                                                                                            | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                 | NO CUMPLE: Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                             | CUMPLE: El oferente allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento. SUBSANADO                                                                                |
|                                                                                            | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO                                   | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. SUBSANADO |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
| en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SU VADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.<br><br>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br><br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100% | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                          | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                             |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM UNO (1) TALLIMETRO-ESTADIMETRO, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |

|                                                                   | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                               | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                    | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| PROCESO No                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                  | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                  | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                  | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
| CRITERIO                                                                                                                                           | ITEM DOS (2) BASCULA DIGITAL DE PISO                                                                                                                                             | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 1                                                                                                                                                                      | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                 | Proponente 3                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | ALLERS S.A.                                                                                                                                                                       | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                             | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 890.312.452-4                                                                                                                                                            | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                                                       | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>TÉCNICOS</b><br><small>(Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de</small> | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente allega carta donde aclara que el equipo Bascula marca Seca, modelo 874, incluye 1 un (1) juego de baterías. <b>SUBSANADO</b>                                  | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del equipo: bascula marca Health o meter, modelo 844KL, en la cual no hay claridad de la especificación técnica de "capacidad", dado que se relacionan dos valores diferentes. | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del equipo: bascula marca Health o meter, modelo 800KL, el cual no cumple con la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.                                        |
|                                                                                                                                                    | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2013DM-0010000 vigente del equipo ofertado Bascula marca Seca, modelo 874.                                              | CUMPLE: El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2013DM-0010061 vigente del equipo ofertado bascula marca Health o meter, modelo 844KL.                                                                             | CUMPLE: El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2013DM-0010061 vigente del equipo ofertado bascula marca Health o meter, modelo 800KL.                                                                                           |
|                                                                                                                                                    | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                 | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                                         |
|                                                                                                                                                    | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                  | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                             | NO CUMPLE: Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                  |
|                                                                                                                                                    | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados.                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. <b>SUBSANADO</b> |

| OBJETO A CONTRATAR                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE FOBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
| acuerdo al proceso adelantado)                  | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO       | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO |
|                                                 | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.<br><br>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br><br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100% | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.<br>SUBSANADO                        | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | CUMPLE                                                                                                                                                                                  | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                          |
| CRITERIO                                        | ÍTEM DOS (2) BASCULA DIGITAL DE PISO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 4                                                                                                                                                                            | Proponente 5                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 6                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S.                                                                                                                                                            | (Nombre del proponente)                                                                                                                                                                                                       | (Nombre del proponente)                                                                                                                                                                                                            |
|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 900.810.245-8                                                                                                                                                                  | No. NIT:                                                                                                                                                                                                                      | No. NIT:                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                 | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del equipo: bascula marca Seca, modelo 813, el cual no cumple con la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |

| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                |  |  |  |
|                                                                                                                                                                    | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año y seis (6) meses, sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                   |  |  |  |
|                                                                                                                                                                    | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento. <b>SUBSANADO</b>                                                                                                     |  |  |  |
|                                                                                                                                                                    | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                          | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. <b>SUBSANADO</b>                      |  |  |  |
|                                                                                                                                                                    | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. <b>SUBSANADO</b> |  |  |  |

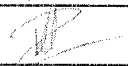
|                    |                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

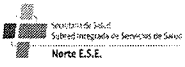
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN |
|------------------------------|
|------------------------------|

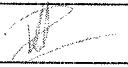
|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                            |  |  |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                                 | <p>7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROponente TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.</p> <p>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ENTIDAD CONTRATANTE.</li> <li>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.</li> <li>• OBJETO DEL CONTRATO</li> <li>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.</li> <li>• VALOR DEL CONTRATO.</li> <li>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%</li> </ul> | CUMPLE / NO CUMPLE | <p>CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredite la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.</p> |  |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    | NO CUMPLE                                                                                                                                                  |  |  |

OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM DOS (2) BASCULA DIGITAL DE PISO, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACION EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

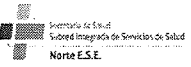
| EVALUADORES |
|-------------|
|-------------|

|                                                   |                                                            |                                                                                       |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica         |   |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica     |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico: | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado |  |

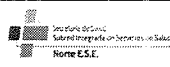
|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CODIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                                         |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | VERSION: 1                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PAGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| PROCESO No                                                                        | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
| CRITERIO                                                                          | ÍTEM TRES (3) PULSOXÍMETRO PORTÁTIL                                                                                                                                                                                           | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 3            |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                             | (Nombre del proponente) |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                                        | No. NIT:                |
|                                                                                   | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica del Pulsoxímetro marca AEON, modelo A330, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- Resolución frecuencia cardíaca de 3 LPM máximo.<br>- Resolución saturación de oxígeno de 3% máximo.<br>- Adaptador de batería de 110 V - 120 V. | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica y carta de aclaración firmada por representante legal del Pulsoxímetro marca HOMELIFE, modelo FS10C, en la cual se evidencia el cumplimiento de las características técnicas solicitada en el anexo No. 1. <b>SUBSANADO</b> |                         |
|                                                                                   | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                          | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2019EBC-0020464 vigente del equipo ofertado Pulsoxímetro marca HOMELIFE, modelo FS10C.                                                                                                                       |                         |
|                                                                                   | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                                                                                                                                                                | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                                                                     |                         |
|                                                                                   | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                                                                                                                                                                 | <b>NO CUMPLE:</b> Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                              |                         |

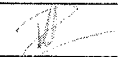
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslada a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                      | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                              | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. SUBSANADO     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ENTIDAD CONTRATANTE.</li> <li>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.</li> <li>• OBJETO DEL CONTRATO</li> <li>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.</li> <li>• VALOR DEL CONTRATO.</li> <li>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                           |  |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM TRES (3) PULSOXÍMETRO PORTÁTIL, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |

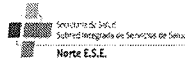
|                              |                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN |                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                    | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                       |                    | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|                                                                                                                                     | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| PROCESO No                                                                                                                          | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                              | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                  | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
| CRITERIO                                                                                                                            | ITEM CUATRO (4) DOPPLER FETAL PORTÁTIL                                                                                                                                                                                        | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |
|                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Proponente 3                        |
|                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                               |                    | HEALTHCORP S.A.S.<br>No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                                       | TÉCNICA ELECTRO MEDICA S.A.<br>No. NIT: 830.004.892-2                                                                                                                                                                                                                                          | (Nombre del proponente)<br>No. NIT: |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación o en los Pliegos de condiciones, de | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica, manual de usuario y carta de aclaración firmada por representante legal del Doppler marca EDAN, modelo SONOTRAX II PRO, en el cual se evidencia el cumplimiento de las características técnicas solicitada en el anexo No. 1. <b>SUBSANADO</b> | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica del Doppler marca SUNRAY, modelo SRF618E, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- FCF Ajustable por el usuario<br>- Tiempo de grabación mínimo de 200 s. |                                     |
|                                                                                                                                     | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2017DM-0001107-R1 vigente del equipo ofertado Doppler marca EDAN, modelo SONOTRAX II PRO.                                                                                                                                        | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2013EBC-0010087 vigente del equipo ofertado Doppler marca SUNRAY, modelo SRF618E.                                                                                                                                             |                                     |
|                                                                                                                                     | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                                                                                         | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                                                                                       |                                     |
|                                                                                                                                     | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                  | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                                                                                        |                                     |
|                                                                                                                                     | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. <b>SUBSANADO</b>                                                 | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                                                                                        |                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CCVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |  |
| acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                           | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.</p> <p>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ENTIDAD CONTRATANTE.</li> <li>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.</li> <li>• OBJETO DEL CONTRATO</li> <li>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.</li> <li>• VALOR DEL CONTRATO.</li> <li>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%</li> </ul> | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                           | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                   |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                          | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                             |  |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM CUATRO (4) DOPPLER FETAL PORTÁTIL, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | MÓNICA MILENA RAVEL MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                  |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                  |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                  |  |

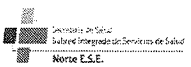
|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                       |                    | CÓDIGO: AP-CT-F-51-01                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    | VERSION: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| PROCESO No                                                                        | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
| CRITERIO                                                                          | ÍTEM CINCO (5). TENSÍOMETRO ANEROIDE PORTÁTIL                                                                                                                                                                                 | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Proponente 3            |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | (Nombre del proponente) |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No. NIT:                |
|                                                                                   | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica del Tensiómetro marca WELCH ALLYN, modelo DS44-11CBT, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- Libre de mercurio<br>- Libre de látex<br>- Incluye un brazalete adulto y un pediátrico<br>- Rango de medición 0-300 mmHg<br>- Resolución no mayor a 3 mmHg<br>- Precisión no mayor a 3mmHg | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica y carta de aclaración firmada por representante legal del Tensiómetro marca GMD, modelo GMD20, en la cual se evidencia el cumplimiento de las características técnicas solicitada en el anexo No. 1. SUBSANADO                                          |                         |
|                                                                                   | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2018DM-0018127 vigente del equipo ofertado Tensiómetro marca WELCH ALLYN, modelo DS44-11CBT.                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2015DM-0014068 vigente del equipo ofertado Tensiómetro marca GMD y aclara mediante documento firmado por representante legal el modelo ofertado GMD20, el cual se encuentra amparado bajo el registro sanitario ya mencionado. SUBSANADO |                         |
|                                                                                   | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. SUBSANADO                                                                                                                        |                         |
|                                                                                   | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                                                                                                                                                                                                                        | <b>NO CUMPLE:</b> Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                          |                         |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>CRITERIOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                              | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                              | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. SUBSANADO     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                 |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN V/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                           |  |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM CINCO (5) TENSÍOMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |

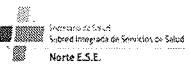
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                  | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                  | VERSIÓN: 1                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | PÁGINA: 1 DE 1                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                  | FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                               |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                           |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
| PROCESO No                                                                        |                                                                                                                                                                                  | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
| MODALIDAD DE SELECCION                                                            |                                                                                                                                                                                  | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                |                                                                                                                                                                                  | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                      |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
| CRITERIO                                                                          | ÍTEM SEIS (6) EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL                                                                                                                                         | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 1                                                                                                                                                                     | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                     | Proponente 3                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                 | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                | TÉCNICA ELECTRO MEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                           | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                           | No. NIT: 830.004.892-2                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                   | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica de equipo de órganos, marca WELCH ALLYN, no hay claridad en la referencia y/o modelo ofertado.                                     | CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica y carta de aclaración firmada por representante legal del Equipo de órganos marca LENZ, modelo GZ-10, en la cual se evidencia el cumplimiento de las características técnicas solicitada en el anexo No. 1. SUBSANADO | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del equipo de órganos marca WELCH ALLYN, modelo Pocket LED, en la cual no se evidencia el cumplimiento de la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1. |
|                                                                                   | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                          | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                          | CUMPLE: El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2017DM-0017343 vigente del equipo ofertado Tensiómetro marca WELCH ALLYN, modelo Pocket LED.                                                                          |
|                                                                                   | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. SUBSANADO                                                                                      | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                               |
|                                                                                   | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados. | NO CUMPLE: Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                        | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                                |

| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CCVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
| TÉCNICOS<br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                                                  | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                           | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                              | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                           | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. SUBSANADO     | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                           | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                 | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br><br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                              | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                           | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                             |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM SEIS (6) EQUIPO DE ÓRGANOS PORTÁTIL, de la invitación a cotizar 104-2321, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       |

|                              |                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN |                                                                                                                                                                                                                               |

|  | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CODIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| PROCESO No                                                                        | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
| CRITERIO                                                                          | ÍTEM SIETE (7) ESTETOSCOPIO                                                                                                                                                                                                   | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                                                                          | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Proponente 3            |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                                                                                      | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | (Nombre del proponente) |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                                                                                                                | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT:                |
|                                                                                   | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica del Estetoscopio marca 3M LITTMANN, modelo 5620, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- Incluye olivas de repuesto<br>- Olivas intercambiables | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica y carta de aclaración firmada por representante legal del Estetoscopio marca GMD, modelo GMD30-DC, en la cual se evidencia el cumplimiento de la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1. <b>SUBSANADO</b>                             |                         |
|                                                                                   | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2016DM-0014924 vigente del equipo ofertado Estetoscopio marca 3M LITTMANN, modelo 5620.                                                                                                                              | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2020DM-0022263 vigente del equipo ofertado Estetoscopio marca GMD y aclara mediante documento firmado por representante legal el modelo ofertado GMD30-DC, el cual se encuentra amparado bajo el registro sanitario ya mencionado. <b>SUBSANADO</b> |                         |
|                                                                                   | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                                                                              | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                                                                                                            |                         |
|                                                                                   | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                                                                               | <b>NO CUMPLE:</b> Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                     |                         |

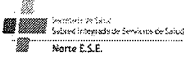
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)                                                                                                                                                                                              | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados.                                             | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. SUBSANADO     |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.<br><br>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO.<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100% | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                 |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                           |  |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM SIETE (7) ESTETOSCOPIO, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                |  |

|                  | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA                                                                                                                                                                                              |                    |                                                                                                                                                                                                  | CÓDIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                   | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                  | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                            |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| PROCESO No                                                                                        | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                            | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                      |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
| CRITERIO                                                                                          | ÍTEM OCHO (8) CINTA MÉTRICA                                                                                                                                                                                                   | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                     | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                        | Proponente 3                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                 | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                   | MEQ TECNOLOGÍA MÉDICA S.A.S.                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                    | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                           | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                              | No. NIT: 900.810.245-8                                                                                                                                                                                     |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica de la cinta métrica, marca KRAMER, no hay claridad en la referencia ofertada.                                                                      | CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica de cinta métrica, la cual cumple con las características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.                                                                                         | CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica de cinta métrica marca SECA, modelo 201, la cual cumple con las características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.                                         |
|                                                                                                   | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: Para OCHO (8) CINTA MÉTRICA, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                      | CUMPLE: Para OCHO (8) CINTA MÉTRICA, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                                                         | CUMPLE: Para OCHO (8) CINTA MÉTRICA, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                                |
|                                                                                                   | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año y seis (6) meses, sobre los equipos ofertados. SUBSANADO                                       | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año y seis (6) meses, sobre los equipos ofertados. SUBSANADO              |
|                                                                                                   | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                 | NO CUMPLE: Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                           | CUMPLE: El oferente allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento. SUBSANADO                                                                                |
|                                                                                                   | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. SUBSANADO |

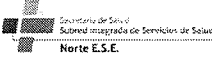
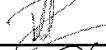
| OBJETO A CONTRATAR                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
| en los riesgos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato.<br>SUBSANADO |
|                                                                  | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.<br><br>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br><br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100% | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                                |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                          | CUMPLE                                                                                                                                                                                                                             |
| CRITERIO                                                         | ÍTEM OCHO (8) CINTA MÉTRICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 4                                                                                                                                                                                                                  | Proponente 5                                                                                                                                                                                                                       | Proponente 6                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | TÉCNICA ELECTRO MEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                   | (Nombre del proponente)                                                                                                                                                                                                            | (Nombre del proponente)                                                                                                                                                                                                            |
|                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 830.004.892-2                                                                                                                                                                                                        | No. NIT:                                                                                                                                                                                                                           | No. NIT:                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                  | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica de la cinta métrica, marca SECA, no hay claridad en la referencia ofertada.                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                    |

| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                          | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado). | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                 | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: Para OCHO (8) CINTA MÉTRICA, no requiere registro sanitario INVIMA.                                                                                                                                           |  |  |
|                                                                                                                                                                     | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                     |  |  |
|                                                                                                                                                                     | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                         | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                      |  |  |
|                                                                                                                                                                     | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                          | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique.                      |  |  |
|                                                                                                                                                                     | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO. | CUMPLE / NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                            | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. |  |  |
|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                       |  |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                       |  |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROponente TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.</p> <p>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ENTIDAD CONTRATANTE.</li> <li>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.</li> <li>• OBJETO DEL CONTRATO</li> <li>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.</li> <li>• VALOR DEL CONTRATO.</li> <li>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%</li> </ul> | CUMPLE / NO CUMPLE                                         | <p>CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.</p> |                                                                                       |  |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            | NO CUMPLE                                                                                                                                                  |                                                                                       |  |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM OCHO (8) CINTA MÉTRICA, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                       |  |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                            |                                                                                       |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica         |                                                                                                                                                            |   |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica     |                                                                                                                                                            |  |  |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado |                                                                                                                                                            |  |  |

|                                                                                   | <b>EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA</b>                                                                                                                                                                                       |                    |                                                                                                                                                                                                                                  | CODIGO: AP-CT-F-61-01                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                    | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                                                  | VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>INFORMACIÓN DEL PROCESO</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| PROCESO No                                                                                                                                                         | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                    |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                                                             | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                    |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                 | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                    |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| <b>INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
| CRITERIO                                                                                                                                                           | ÍTEM NUEVE (9) MARTILLO DE REFLEJOS                                                                                                                                                                                           | CÓMO EVALUAR       | EVALUACIÓN TÉCNICA                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    | Proponente 1                                                                                                                                                                                                                     | Proponente 2                                                                                                                                                                                                                                                        | Proponente 3                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    | IMCOLMEDICA S.A.                                                                                                                                                                                                                 | HEALTHCORP S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                   | TÉCNICA ELECTRO MEDICA S.A.                                                                                                                                                                             |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                               |                    | No. NIT: 860.070.078-3                                                                                                                                                                                                           | No. NIT: 901.065.278-8                                                                                                                                                                                                                                              | No. NIT: 830.004.892-2                                                                                                                                                                                  |
| <b>TÉCNICOS</b><br>(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado) | 1. PRESENTAR FICHA TÉCNICA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE CADA EQUIPO, LAS CUALES DEBEN COINCIDIR CON LO SOLICITADO EN EL ANEXO No. 1 DEL ESTUDIO PREVIO.                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica del Martillo de reflejos marca DIMEDA, en la cual no se evidencia el cumplimiento de la siguiente característica técnica solicitada en el anexo No. 1:<br>- Incluye estuche | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta ficha técnica y carta de aclaración firmada por representante legal del Martillo de reflejos marca GMD, en la cual se evidencia el cumplimiento de las características técnicas solicitadas en el anexo No. 1. <b>SUBSANADO</b> | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                          |
|                                                                                                                                                                    | 2. PRESENTAR REGISTRO SANITARIO INVIMA VIGENTE DE LOS EQUIPOS OFERTADOS.                                                                                                                                                      | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2017DM-0000933-R1 vigente del Martillo de reflejos marca DIMEDA.                                                                                                | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta el registro sanitario INVIMA 2016DM-0015021 vigente del Martillo de reflejos marca GMD. <b>SUBSANADO</b>                                                                                                                        | <b>NO CUMPLE:</b> El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                          |
|                                                                                                                                                                    | 3. PRESENTAR DOCUMENTO DE GARANTÍA DE LOS BIENES OFERTADOS DE MÍNIMO 1 AÑO.                                                                                                                                                   | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                                         | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados. <b>SUBSANADO</b>                                                                           | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de garantía firmado por su representante legal donde ofrece tiempo de garantía por un (1) año sobre los equipos ofertados.                                |
|                                                                                                                                                                    | 4. PRESENTAR CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DURANTE EL TIEMPO DE GARANTÍA OFERTADA.                                                                                                                                              | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                                          | <b>NO CUMPLE:</b> Presenta subsanación, sin embargo el oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                    | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar el cronograma de mantenimiento de los equipos ofertados.                 |
|                                                                                                                                                                    | 5. PRESENTAR DOCUMENTO DONDE SE COMPROMETA A ENTREGAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DE LOS EQUIPOS OFERTADOS A LOS CUALES LES APLIQUE CALIBRACIÓN.                                                                               | CUMPLE / NO CUMPLE | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados.                                         | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique por normatividad vigente. <b>SUBSANADO</b>                   | <b>CUMPLE:</b> El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los certificados de calibración de los equipos ofertados, según aplique. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 6. EL PROPONENTE DEBE HACER ENTREGA DE UNA CERTIFICACIÓN DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ELEMENTOS OFERTADOS EN UN TIEMPO NO MAYOR A 5 DÍAS DESPUÉS DEL INICIO DEL CONTRATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE / NO CUMPLE                                         | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días hábiles después del inicio del contrato. | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. SUBSANADO | CUMPLE: El oferente presenta documento de compromiso firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar los equipos ofertados en un tiempo no mayor a cinco (5) días después del inicio del contrato. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7. ANEXAR CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DEBIDAMENTE SUSCRITAS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL OBJETO DEL PRESENTE PROCESO Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL. EL PROPONENTE TAMBIÉN PODRÁ ACREDITAR LA EXPERIENCIA ALLEGANDO COPIA DE MÁXIMO TRES CONTRATOS EJECUTADOS CON ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, CON SU RESPECTIVA ACTA DE LIQUIDACIÓN QUE DEMUESTREN EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS MISMOS, Y CUYO OBJETO DEBE SER IGUAL O DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS AL DESCRITO ANTERIORMENTE Y QUE SUMADAS SEAN IGUALES O SUPERIORES AL PRESUPUESTO OFICIAL.<br><br>LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO:<br><br>• ENTIDAD CONTRATANTE.<br>• PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT.<br>• OBJETO DEL CONTRATO<br>• FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO.<br>• VALOR DEL CONTRATO.<br>• INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100% | CUMPLE / NO CUMPLE                                         | NO CUMPLE: El oferente no allega documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                       | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                             | CUMPLE: El oferente presenta documentación que acredita la experiencia mínima solicitada con relación al objeto y presupuesto del presente proceso.                                                                   |
| MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                     | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                                       | NO CUMPLE                                                                                                                                                                                                             |
| OBSERVACIONES: Esta evaluación corresponde únicamente al ÍTEM NUEVE (9) MARTILLO DE REFLEJOS, de la invitación a cotizar 104-2021, objeto ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |
| EVALUADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                            |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica         |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica     |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                       |

|           | EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA                                                |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          | CÓDIGO: AP-CT-F-58-01                                                                 |                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|                                                                                            | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br>GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          | VERSIÓN: 1                                                                            |                                          |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          | PÁGINA: 1 DE 1                           |                                                                                       |                                          |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          | FECHA: 22/05/2020                        |                                                                                       |                                          |
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                    |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROCESO No                                                                                 |                                                                                   | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                     |                                                                                   | INVITACIÓN A COTIZAR                                                                                                                                                                                                          |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                         |                                                                                   | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PARA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN                                                               |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| CRITERIO                                                                                   | DESCRIPCIÓN                                                                       | CÓMO EVALUAR                                                                                                                                                                                                                  | EVALUACIÓN ECONÓMICA                     |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               | Proponente 1                             | Proponente 2                             | Proponente 3                             | Proponente 4                                                                          | Proponente 5                             |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               | IMCOLMEDICA S.A.                         | HEALTHCORP S.A.S.                        | TÉCNICA ELECTRO MEDICA S.A.              | ALLERS S.A.                                                                           | MEQ TECNOLOGÍA MEDICA S.A.S.             |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               | No. NIT: 860.070.078-2                   | No. NIT: 901.065.278-8                   | No. NIT: 830.004.892-2                   | No. NIT: 890.312.452-4                                                                | No. NIT: 900.810.245-8                   |
| S. ECONÓMICOS                                                                              | VALOR DE LA PROPUESTA                                                             | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente                                                                                                                                | VALOR TOTAL DE LA OFERTA<br>\$35.571.228 | VALOR TOTAL DE LA OFERTA<br>\$48.065.447 | VALOR TOTAL DE LA OFERTA<br>\$37.538.214 | VALOR TOTAL DE LA OFERTA<br>\$42.785.404                                              | VALOR TOTAL DE LA OFERTA<br>\$22.635.992 |
|                                                                                            | MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS                                 |                                                                                                                                                                                                                               | Puntaje Asignado                         | Puntaje Asignado                         | Puntaje Asignado                         | Puntaje Asignado                                                                      | Puntaje Asignado                         |
|                                                                                            |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               | NO HABILITADO                            | NO HABILITADO                            | NO HABILITADO                            | NO HABILITADO                                                                         | NO HABILITADO                            |
| OBSERVACIONES: PRECIO TECHO O DE REFERENCIA ÍTEM OCHO (8) CINTA MÉTRICA: \$35.916          |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROPONENTE ALLERS - NO HABILITADO Sarlaft: NO CUMPLE.                                      |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROPONENTE IMCOLMEDICA - NO HABILITADO Sarlaft: NO CUMPLE, Técnico: NO CUMPLE.             |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROPONENTE HEALTHCORP - NO HABILITADO Sarlaft: NO CUMPLE, Técnico: NO CUMPLE.              |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROPONENTE TÉCNICA ELECTRO MEDICA - NO HABILITADO Jurídico: NO CUMPLE, Técnico: NO CUMPLE. |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| PROPONENTE MEQ TECNOLOGÍA MEDICA - CUMPLE PARCIALMENTE.                                    |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| EVALUADORES                                                                                |                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |                                                                                       |                                          |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                        |                                                                                   | MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                            |                                          |                                          |                                          |  |                                          |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                        |                                                                                   | KAREN JINETH CÁRDENAS RODRÍGUEZ<br>Ingeniera Biomédica                                                                                                                                                                        |                                          |                                          |                                          |  |                                          |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                        |                                                                                   | ROYER ALBERTO SUTANEME CORTES<br>Profesional Especializado                                                                                                                                                                    |                                          |                                          |                                          |  |                                          |
| Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:                                        |                                                                                   | CARLOS ALBERTO RIVEROS MANRIQUE                                                                                                                                                                                               |                                          |                                          |                                          |  |                                          |

| <div>  <div> <b>CONSOLIDADO DE EVALUACIONES DEFINITIVAS DE PROPUESTAS</b><br/>           SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.<br/>           GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN         </div> </div> |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | CÓDIGO: AP-CT-F-55-01<br>VERSIÓN: 1<br>PÁGINA: 1 DE 1<br>FECHA: 22/05/2020 |                                          |                                          |                                                    |                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INFORMACIÓN DEL PROCESO                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                                            |                                          |                                          |                                                    |                                                                                                                                                           |
| PROCESO No                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 104-2021                                                                                                                                                                                                                      | MODALIDAD DE SELECCIÓN                                                                                                  | INVITACIÓN A COTIZAR                                                       |                                          |                                          |                                                    |                                                                                                                                                           |
| OBJETO A CONTRATAR                                                                                                                                                                                                                                                                           | ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS NECESARIOS PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CONVENIO 0016 DE 2021 PAFA LA ATENCIÓN DE POBLACIÓN EN TERRITORIOS PRIORIZADOS EN EL DISTRITO 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                             | Proponente 4                                       | Proponente 5                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         | ALLERS SA<br>No. NIT: 890.312.452-4                                        | INCOLMEDICA SA<br>No. NIT: 860.07C.078-3 | HEALTHCORP SAS<br>No. NIT: 901.065.278-8 | TECNICA ELECTROMEDICA SA<br>No. NIT: 830.004.892-2 | MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS<br>No. NIT: 900.810.245-8                                                                                                       |
| 1. JURÍDICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DOCUMENTOS JURÍDICOS                                                                                                                                                                                                          | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | 1. Cumple<br>Observación:                                                  | 1. Cumple<br>Observación:                | 1. Cumple<br>Observación:                | 2. No Cumple<br>Observación:                       | 1. Cumple<br>Observación:                                                                                                                                 |
| 2. SARLAFT                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DOCUMENTOS SARLAFT                                                                                                                                                                                                            | Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo | 2. No Cumple<br>Observación:                                               | 2. No Cumple<br>Observación:             | 2. No Cumple<br>Observación:             | 1. Cumple<br>Observación:                          | 1. Cumple<br>Observación:                                                                                                                                 |
| 3. TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DOCUMENTOS TÉCNICOS                                                                                                                                                                                                           | Item 1: TALLIMETRO-ESTADIOMETRO                                                                                         | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | N.A.                                               | 1. Cumple                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 2: BASCULA DIGITAL DE PISO                                                                                         | 1. Cumple                                                                  | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | N.A.                                               | 2. No Cumple                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 3: PULSOXIMETRO PORTATIL                                                                                           | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | N.A.                                               | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 4: DOPPLER FETAL PORTATIL                                                                                          | N.A.                                                                       | N.A.                                     | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                                       | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 5: TENSIOMETRO ANEROIDE PORTATIL                                                                                   | N.A.                                                                       | N.A.                                     | 2. No Cumple                             | N.A.                                               | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 6: EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL                                                                                      | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                                       | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 7: ESTETOSCOPIO                                                                                                    | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 1. Cumple                                | N.A.                                               | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 8: CINTA METRICA                                                                                                   | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                                       | 1. Cumple                                                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 9: MARTILLO DE REFLEJOS                                                                                            | N.A.                                                                       | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                             | 2. No Cumple                                       | N.A.                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                               | Item 10: (Empty)                                                                                                        |                                                                            |                                          |                                          |                                                    |                                                                                                                                                           |
| 4. ECONÓMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                | VALOR DE LA PROPUESTA                                                                                                                                                                                                         | Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente                          | NO HABILITADO                                                              | NO HABILITADO                            | NO HABILITADO                            | NO HABILITADO                                      | Item 1 (NO CUMPLE)<br>PRECIO TECHO: \$357.000<br>PRECIO OFERTADO: \$601.678<br><br>Item 8 (CUMPLE)<br>PRECIO TECHO: \$35.916<br>PRECIO OFERTADO: \$35.462 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OBSERVACIONES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>PROPONENTE 1. ALLERS SA - SUBSANÓ - NO HABILITADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Sarlaft: NO CUMPLE con la verificación SARLAFT. Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte-empresa: No diligenció la casilla de ciudad, país y fecha de diligenciamiento. Numeral 4: información financiera: En el valor de los egresos operacionales no se debe incluir el impuesto a la renta. Numeral 5: No describe las transacciones en moneda extranjera.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>PROPONENTE 2. INCOLMEDICA SA: NO SUBSANÓ - (Presentó documentos de manera extemporanea) - NO HABILITADO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Sarlaft: Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte-empresa: No diligencia los campos completos correspondientes a TIPO DE EMPRESA. Numeral 3: Declaración de persona expuesta: no diligencia estas casillas. Numeral 4: información financiera: No presenta Estado de Resultados, no se pueden verificar los ingresos y gastos operacionales y no operacionales. El valor de los activos totales, pasivos totales y patrimonio no coincide con el soporte aportado. Numeral 5: No describe las transacciones en moneda extranjera. Numeral 6: Literal 1: no describe el origen de los fondos. -Numeral 9: no presenta huella.                                  |
| Técnico:<br><b>Item 1: TALLIMETRO-ESTADIOMETRO</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del tallímetro marca KRAMER, modelo 319, el cual supera el valor máximo de la característica técnica "peso" solicitada en el anexo No. 1.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Item 2: BASCULA DIGITAL DE PISO</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del equipo: bascula marca Health o meter, modelo 844KL, en la cual no hay claridad de la especificación técnica de "capacidad", dado que se relacionan dos valores diferentes.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Técnico:<br><b>Item 3: PULSOXIMETRO PORTATIL</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del Pulsoxímetro marca AEON, modelo A330, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- Resolución frecuencia cardiaca de 3 LPM máximo.<br>- Resolución saturación de oxígeno de 3% máximo.<br>- Adaptador de batería de 110 V - 120 V.<br><br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento. |
| <b>Item 5: TENSIOMETRO ANEROIDE PORTATIL</b><br>NO CUMPLE: El oferente presenta ficha técnica del Tensiómetro marca WELCH ALLYN, modelo DS44-11CBT, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- libre de mercurio<br>- Libre de látex<br>- Incluye un brazalete adulto y un pediátrico<br>- Rango de medición 0-300 mmHg<br>- Resolución no mayor a 3 mmHg<br>- Precisión no mayor a 3mmHg<br><br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                         |
| <b>Item 6: EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica de equipo de órganos, marca WELCH ALLYN, no hay claridad en la referencia y/o modelo ofertado.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Item 7: ESTETOSCOPIO</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del Estetoscopio marca 3M LITTMANN, modelo S620, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:<br>- Incluye olivas de repuesto<br>- Olivas intercambiables<br><br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Item 8: CINTA METRICA</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica de la cinta métrica, marca KRAMER, no hay claridad en la referencia ofertada.<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Item 9: MARTILLO DE REFLEJOS</b><br>NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del Martillo de reflejos marca DIMEDA, en la cual no se evidencia el cumplimiento de la siguiente característica técnica solicitada en el anexo No. 1:<br>- Incluye estuche<br>NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**PROPONENTE 3. HEALTHCORP SAS - SUBSANÓ - NO HABILITADO**

Sarlaft: NO CUMPLE: con la verificación SARLAFT. Formulario para el conocimiento del cliente o contraparte- empresa: Numeral 4: Información financiera: debe registrar el valor de los ingresos no operacionales. No presentó cámara de comercio.  
Técnico:

- Item 1: TALLIMETRO-ESTADIOMETRO**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 2: BASCULA DIGITAL DE PISO**  
NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del equipo: báscula marca Health o meter, modelo 800KL, el cual no cumple con la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 3: PULSOXIMETRO PORTATIL**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 4: DOPPLER FETAL PORTATIL**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 5: TENSIOMETRO ANEROIDE PORTATIL**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 6: EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL**  
NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 7: ESTETOSCOPIO**  
CUMPLE: Subsanó.
- Item 8: CINTA METRICA**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 9: MARTILLO DE REFLEJOS**  
NO CUMPLE: Presentó subsanación, sin embargo el oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.

**PROPONENTE 4. TECNICA ELECTROMEDICA SA - NO SUBSANÓ - NO HABILITADO**

Jurídico: compromiso anticorrupción - no corresponde al modelo entregado por la Subred.

- Técnico:
- Item 4: DOPPLER FETAL PORTATIL**  
NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del Doppler marca SUNRAY, modelo SRF618E, en la cual no se evidencia el cumplimiento de las siguientes características técnicas solicitada en el anexo No. 1:
- Item 6: EQUIPO DE ORGANOS PORTATIL**  
NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del equipo de órganos marca WELCH ALLYN, modelo Pocket LED, en la cual no se evidencia el cumplimiento de la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.
- Item 8: CINTA METRICA**  
NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica de la cinta métrica, marca SECA, no hay claridad en la referencia ofertada.
- Item 9: MARTILLO DE REFLEJOS**  
NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.  
NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.

**PROPONENTE 5. MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS - SUBSANÓ - CUMPLE PARCIALMENTE.**

- Técnico:
- Item 2: BASCULA DIGITAL DE PISO**  
NO CUMPLE: El oferente presentó ficha técnica del equipo: báscula marca Seca, modelo 813, el cual no cumplió con la totalidad de características técnicas solicitadas en el anexo No. 1.  
NO CUMPLE: El oferente no allegó documentación donde se evidencie el cumplimiento de lo solicitado en el requerimiento.
- Item 8: CINTA METRICA**  
CUMPLE: Subsanó.

Económico:

- Item 1:** Si bien el oferente se encuentra habilitado, al revisar el precio techo contra el precio ofertado para el ítem 1, supera el precio de referencia.

**NOTA:**  
-Encontrará el detalle de las observaciones en cada una de las evaluaciones.  
-Nos permitimos informar que la evaluación técnica se adelantó y presentó por ítem, teniendo en cuenta que la adjudicación se hará de manera parcial por ítem, hacer validación por ítem en el documento adjunto.

Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:

ÁNGEL RODRIGO HEREDIA GONZÁLEZ-  
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN.

*Ángel Heredia*