

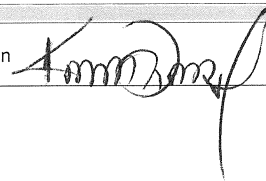
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR 147-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA OTORRINOLARINGOLOGIA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PACIENTE DIVER DANI ARDILA BARRERA IDENTIFICADO CON EL NÚMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD 1125468033			
INFORMACION DE LA EVALUACION				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			MEDI HUMANA COLOMBIA S.A. NIT: 830055758-1	COCHLEAR COLOMBIA S.A.S. NIT: 901220332-2
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) Certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses anexo no 3 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 entregado por la subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. certificado de existencia y representación legal / matrícula mercantil (expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	4. Registro único de proponentes (expedición no mayor a noventa (90) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	5. fotocopia del registro único tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	6. fotocopia del registro de identificación tributaria - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	7. fotocopia documento de identidad del representante legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input checked="" type="text" value="1. Cumple"/> Observación:	1. Cumple Observación:
	8. certificado antecedentes disciplinarios - 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 Observación:	1. Cumple Observación:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			MEDI HUMANA COLOMBIA S.A.	COCHLEAR COLOMBIA S.A.S.
			NIT: 830055758-1	NIT: 901220332-2
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república 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 Observación:	1. Cumple Observación:
	10. certificado antecedentes judiciales - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. 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 Observación:	1. Cumple Observación:
	12. Certificado de registro nacional de medidas correctivas - policía nacional del representante legal, no mayor a treinta (30) días	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:
EVALUADORES

Nombre, cargo y firma
Evaluador criterio
Jurídico:

YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	147-2019 S.NTE
-------------	-----------------------

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

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA OTORRINOLARINGOLOGIA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PACIENTE DIVER DANI ARDILA BARRERA IDENTIFICADO CON EL NÚMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD 1125468033
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			COCHLEAR COLOMBIA SAS. NIT 901.220.332-2	MEDIHUMANA COLOMBIA SA NIT 830.055.758-1	
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1 COPIA CARTA DE AUTORIZACION DE DISTRIBUCIÓN DE FABRICANTE.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	2. PRESENTAR CARTA DEL REPRESENTANTE LEGAL EN LA CUAL SE RELACIONE EL NOMBRE Y TELÉFONO DE LA PERSONA DE CONTACTO DEL PROGRAMA DE TECNO VIGILANCIA, TANTO DEL DISTRIBUIDOR COMO DEL LABORATORIO E IMPORTADOR PROPUESTO EN SU OFERTA.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	3. COPIA REGISTRO INVIMA DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS A COTIZAR.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	4. COPIA CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO Y/O ACONDICIONAMIENTO CCAA	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	5. EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LOS PROTOCOLOS DE ALMACENAMIENTO, LAVADO, DESINFECCIÓN, PREPARACIÓN Y TRANSPORTE DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	6. ADJUNTAR LAS FICHAS TÉCNICAS EN MEDIO MAGNÉTICO POR ÍTEM DEL MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS OFERTADO.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
	7. EL DISTRIBUIDOR DEBE ADJUNTAR EL CONCEPTO TÉCNICO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LA VISITA QUE REALIZA LA SECRETARÍA DE SALUD AL DISTRIBUIDOR, DONDE CONSTE QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA ESTE TIPO DE ESTABLECIMIENTOS, QUE HAYA SIDO REALIZADA EN LOS ÚLTIMOS CINCO (5) AÑOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	147-2019 S.NTE
--------------------	-----------------------

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

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA OTORRINOLARINGOLOGIA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PACIENTE DIVER DANI ARDILA BARRERA IDENTIFICADO CON EL NÚMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD 1125468033
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			COCHLEAR COLOMBIA SAS. NIT 901.220.332-2	MEDIHUMANA COLOMBIA SA NIT 830.055.758-1	
	8. DISPONIBILIDAD DE BODEGAS DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN EL OFERENTE DEBE PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE TENER EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y/O CUNDINAMARCA BODEGA O CONTRATO CON OPERADOR LOGÍSTICO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN QUE CUMPLA CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS POR ENTIDADES COMPETENTES PARA SU FUNCIONAMIENTO Y SOPORTE CAPACIDAD DE ENTREGA (DEL CUAL DEBE ANEXAR DOCUMENTO). INDICANDO DATOS DE UBICACIÓN DE LA MISMA SON: DIRECCIÓN, TELÉFONO, CORREO ELECTRONICO, PERSONA DE CONTACTO Y VEHÍCULOS DE DISTRIBUCIÓN.	CUMPLE/ NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	DRA NANCY TABARES	SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	JEFE GINA SEGURA	REFERENTE DE PROGRAMACION Y SALAS DE CIRUGIA	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	LADY MENDOZA	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA	

Handwritten signatures and initials:
 Dr. [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT
INVITACION A COTIZAR 147- 2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR 147- 2019

OBJETO: SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA OTORRINORALINGOLOGIA DENTRO LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO AL PACIENTE DIVER DANI ARDILA BARRERA IDENTIFICADO CON EL NUMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD 11125468033.

1. VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	COCHLEAR COLOMBIA SAS NIT 901.220.332-3			MEDIHUMANA COLOMBIA SAS NIT.830.055.758-1		
	REPRESENTANTE LEGAL: PAOLA DELGADO PERDOMO CC.#52'081.560			REPRESENTANTE LEGAL: ELIZABETH GOMEZ OSSA CC#42'869.031 ENVIGADO		
	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Camara y Comercio	X	X		X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	X	X		X	X	
Fotocopia del RUT	X	X		X	X	
Manifestacion inhabilidades e incompatibilidades	X	X		X	X	
Pago de Parafiscales	X	X		X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X		X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X		X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X		X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policia Nacional de Colombia	X	X		X	X	
C de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X		X	X	
Formato Conocimiento del Cliente o contraparte empresa	X	X		X	X	
Información financiera	X	X		X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	X	X		X	X	

OBSERVACIONES:

* LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012

*Se llevo a cabo la verificación de los soportes y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes.

INFORME EVALUACION SARLAFT

Las propuestas presentadas por las Empresas que se relacionan a continuación CUMPLEN con la verificación de documentación requerida en el

1. COCHLEAR COLOMBIA SAS NIT 901.220.332-3.
2. MEDIHUMANA COLOMBIA SAS NIT.830.055.758-1.

fecha evaluacion: 19/11/2019

Reviso:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41
 Tel.: 4431790
 www.subrednorte.gov.co
 Info: Línea 195

Elaboró:


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

EVALUACIÓN ECONÓMICA DE PROPUESTAS

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

CODIGO : AP-CT-F-07-03

VERSION : 3

PAGINA : 1 DE 3

FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No 147-2019 S.NTE			
Modalidad	A. ☒ X	B. ☐ Evento Especial	C. ☐ Convocatoria Pública	D. ☐ Otros mecanismos
Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA OTORRINOLARINGOLOGIA DENTRO DE LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL PACIENTE DIVER DANI ARDILA BARRERA IDENTIFICADO CON EL NÚMERO DE TARJETA DE IDENTIDAD 1125468033			

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

				Proponente 1				Proponente 2				Proponente 3			
				MEDIHUMANA COLOMBIA S.A				COCHLEAR COLOMBIA S.A.S							
Ítem	Nombre / Descripción	Unidad de Medida	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total
1	IMPLANTE DE CONDUCCION OSEA (OSTEOINTEGRADO)	UNIDAD	1	\$ 31.000.000	\$ -	\$ 31.000.000	\$ 31.000.000	\$ 30.000.000	\$ -	\$ 30.000.000	\$ 30.000.000				
				TOTAL PROPUESTA No.1		\$ 31.000.000		TOTAL PROPUESTA No.2		\$ 30.000.000		TOTAL PROPUESTA No.3		\$ -	

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			MEDIHUMANA COLOMBIA S.A	COCHLEAR COLOMBIA S.A.S	0
			NIT No. 830.055.758-1	NIT No. 901.220.332-2	
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			13/11/2019 6:05 PM	13/11/2019 11:55 PM	
4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 31.000.000	\$ 30.000.000	
			Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
			N/A	N/A	N/A
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES: SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE A LOS PROPONENTES POR ESTAR HABILITADOS JURÍDICA, SARLAFT Y TÉCNICAMENTE.
EL VALOR TOTAL DE LAS PROPUESTAS NO SUPERA EL VALOR DEL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA ESTE PROCESO.

MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y económica	N/A	N/A	N/A
--	--	-----	-----	-----

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:	KAREN DANIELA BARACALDO VARGAS	TECNICO ADMINISTRATIVO - DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS	<i>Kam Baracaldo</i>
---	--------------------------------	--	----------------------