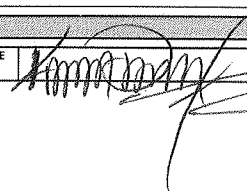
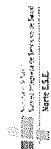


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		009-2021			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE CARDIOLOGIA ADULTOS, QUE INCLUYA EQUIPOS Y RECURSO HUMANO IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR CONSULTA, LOS EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO S.A.S.- SCLL S.A.S.	CARDIOHEALTH SAS	N/A
			NIT: 844002258-4	NIT: 901.309.897-6	N/A
	1. Carta de Presentación de la Propuesta (modelo anexo No. 1 entregado por la Subred).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
HABILITANTES JURÍDICOS	2. Certificación de cumplimiento de parafiscales (modelo anexo No. 2 entregado por la Subred).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	3. Compromiso anticorrupción (modelo anexo No. 3 entregado por la Subred)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	4. Certificado de existencia y representación legal / Matricula Mercantil (Expedición no mayor a treinta (30) días)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	5. Fotocopia del Registro Unico Tributario - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	6. Fotocopia del Registro Unico de Identificación Tributaria- RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	7. Fotocopia del documento de Identidad del Representante Legal	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	8. Certificado de antecedentes - Procuraduría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA				CÓDIGO: AP-CT-F-62-01
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				VERSIÓN: 1 PÁGINA : 2 DE 2 FECHA: 22/05/2020
HABILITANTES JURÍDICOS	9. Certificado de antecedentes - Contraloría General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogotá del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A Observación:
	11. Certificado de antecedentes Judiciales del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) días.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N/A 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:	N/A 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:	N/A Observación:
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES:					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN 			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1
				FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
PROCESO No		009-2021		
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAR PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE CARDIOLOGIA ADULTOS, QUE INCLUYA EQUIPOS Y RECURSO HUMANO IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR CONSULTA, LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E.		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT				
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	DESCRIPCION	COMO EVALUAR	Proponente 1 CARDIOHEALTH SAS NIT 901.309.897-6	Proponente 2 SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO SAS NIT 84400258-4
	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Verificación en listas vinculante:ONU/ CLINTON , listas vinvulantes para Colombia.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	
OBSERVACIONES: Las propuestas presentan NO CUMPLEN , con la verificación en el SARLAFT.				
1.CARDIOHEALTH SAS NIT 901.309.897-6 : Numeral 4 información financiera: el valor de los ingresos operacionales, egresos operacionales, pasivos totales y patrimonio no coinciden con los soportes. Numeral 6: No describe el origen de los recursos.				
2.SERVICIO CARDIOLOGICO DEL LLANO SAS NIT 84400258-4 :Numeral 4 información financiera: el valor de los egresos operacionales y no operacionales no coinciden con los soportes. Numeral 6, no describe el origen de los recursos.				
*Se llevo a cabo la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.				
*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012				
EVALUADORES				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ/ DIRECTORA FINANCIERA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT 02/02/21			

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: AS-C1-F-61-01 VERSION: 1 PAGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
PROCESO No		009-2021		
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR		CONTRATAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE CARDIOLOGÍA ADULTOS, QUE INCLUYA EQUIPOS Y RECURSO HUMANO IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR CONSULTA, LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES DE LA SUBRED NORTE E.S.E.		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
		Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
		CARDIOHEALTH S.A.S. No. NIT: 901309897-6	SERVICIO CARDIOLÓGICO DEL LLANO E.U. No. NIT: 891855000-7	(Nombre del proponente) No. NIT:
		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
TÉCNICOS (Traducir a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adjudicatado)	El proponente deberá ofertar el Recurso Humano idóneo que garantice la prestación del servicio a saber: Carta de compromiso donde el proponente se compromete a programar: Para la verificación de las condiciones del personal, el oferente acreditará la idoneidad y experiencia certificada (mínimo dos años) allegando las hojas de vida del equipo de profesionales con el cual se ejecutarán las actividades, anexando los siguientes documentos: -Título profesional de pregrado en medicina otorgado por Universidad reconocida oficialmente por el gobierno colombiano. -Título profesional de postgrado en Cardiología, otorgado por universidad reconocida formalmente por el gobierno colombiano (diploma y acta de grado), como especialización base. -Tarjeta profesional y/o registro médico expedido por la Secretaría Distrital de Salud y/o Ministerio de Salud, según la normatividad vigente. -Aos especialistas y subespecialistas que hayan cursado sus estudios de pregrado y/o postgrado en el exterior deben contar con validación ante el ministerio de educación. -Experiencia Certificada de mínimo 2 años en los procedimientos que son objeto de la presente convocatoria. -Carta de autorización firmada por el profesional en original, autorizando la presentación de su hoja de vida, en esta convocatoria. -Soporte de inscripción al RETHUS. -Inscripción REPS, servicios habilitados, registro especial prestador de servicios de salud. -Aos especialistas deberán presentar soporte de inscripción al MIPRES.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE (NO PRESENTA LOS CONTRATOS QUE CERTIFIQUEN LA EXPERIENCIA DEL OFERENTE)	CUMPLE
El proponente deberá acreditar experiencia, con contratos ejecutados que tengan relación directa con la prestación del servicio de cardiología a usuarios hospitalizados y ambulatorios. Para lo anterior, el proponente, debe anexas máximo TRES (03) Contratos certificados, iniciados y ejecutados en su totalidad, con entidades públicas o privadas, y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., se reserva el derecho de verificar la información suministrada en estas certificaciones. Las certificaciones deben contener la siguiente información: A. Nombre o razón social del contratante. B. Nombre o razón social del contratista. C. Fecha de iniciación y de terminación. D. Objeto del contrato. E. Valor del contrato	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE (NO PRESENTA LOS CONTRATOS QUE CERTIFIQUEN LA EXPERIENCIA DEL OFERENTE)	CUMPLE	

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE CARDIOLOGÍA ADULTOS, QUE INCLUYA EQUIPOS Y RECURSOS HUMANOS IDÓNEO QUE PERMITAN REALIZAR CONSULTA, LOS EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DE MONITOR DIAGNÓSTICO, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN PACIENTES DE LA SUBSED NORTE ESE.			
	INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN			
Para la prestación del servicio en el área de cardiología, el proponente deberá ofertar los siguientes equipos: -2 ECGCARDIOGRAFOS (Las especificaciones técnicas mínimas para realizar ecocardiografía bajo resolución 3100 de 2019 son: Alta resolución, imagen modo M, bidimensional, Doppler pulsado, Doppler color, Pantalla desde 14", capacidad de conectores simultáneos y con accesorios: Transductor Lineal, transductor lineal Sectorial, transductor transesofágico, Transductor convexo). Uno de los ecocardiografos de ser en tercera dimensión, Equipos modelo mínimo del año 2015. -2 HOLTER (Las especificaciones técnicas mínimas para equipo Holter bajo resolución 3100 de 2019 son: Equipo tipo portátil ligero, compacto para mejorar la comodidad y seguridad del paciente para su traslado continuo, capacidad de grabación mínima de 3 días de 3 canales, pantalla LCD, software versátil e intuitivo para visualización con marcación de eventos, generación de informes en PDF.) Equipos modelo mínimo del año 2015. -2 MAPAS (Las especificaciones técnicas mínimas para MAPA bajo resolución 3100 de 2019 son: Equipo tipo portátil ligero, compacto para mejorar la comodidad y seguridad del paciente para su traslado continuo, brazalete interfase, baterías AA recargables, insuflación dinámica limita automáticamente la presión máxima del brazalete, protocolo: ilimitados para programar intervalos de medición y frecuencias de insuflación, software versátil e intuitivo para visualización con marcación de eventos, generación de informes en PDF. Equipos modelo mínimo del año 2015. La instalación, soporte técnico y mantenimiento de los equipos de propiedad del proponente estarán a cargo del mismo, al igual que con los respectivos manuales de operación en medio físico y electrónico. Los equipos del proveedor deberán estar asegurados directamente por él, al igual que su mantenimiento preventivo y correctivo, incluyendo mano de obra y repuestos y se obligarán a contar con cronograma de mantenimientos preventivo de los mismos (adjuntar cronograma). Las hojas de vida de los equipos deberán contener las características del equipo como: Marca, Modelo, Serie, Tipo de equipo, Estado, Historial de mantenimiento correctivo y preventivo (para los casos que aplique), así como cualquier otra característica que defina el área de Ingeniería biomédica y de recursos físicos de la Subred Norte ESE. (Se anexo formato)	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE ECOCARDIOGRAFOS, HOLTER, MAPAS: El oferente no adjunta documentación técnica que acredite el cumplimiento de la totalidad especificaciones solicitadas. ☐ SOPORTE TÉCNICO: El oferente no adjunta documentación técnica. ☐ PÓLIZA Y CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO: El oferente no adjunta documentación técnica. ☐ HOJAS DE VIDA: El oferente adjunta hojas de vida con espacios sin diligenciar. ☐	NO CUMPLE ECOCARDIOGRAFOS, HOLTER, MAPAS: El oferente no adjunta documentación técnica que acredite el cumplimiento de las especificaciones solicitadas. ☐ SOPORTE TÉCNICO: El oferente no adjunta documentación técnica. ☐ PÓLIZA Y CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO: El oferente no adjunta documentación técnica. ☐ HOJAS DE VIDA: El oferente adjunta hojas de vida en un formato diferente al solicitado. ☐	
OBSERVACIONES:	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS			
	EVALUADORES			
ANIS CRISTINA GONZÁLEZ BOMERO, DIRECTORA DE SERVICIOS AMBULATORIOS-criterio Técnico		ROYER SUTANEWE, GESTOR BIOMÉDICA / YENI ORTEGÓN - INGENIERA BIOMÉDICA		