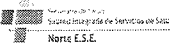
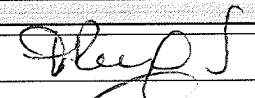
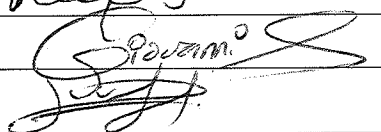
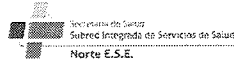
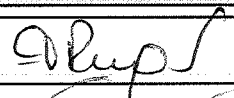
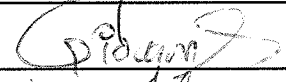


	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA		CODIGO: AP-CT-F-62-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION: 1		
	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA: 1 DE 2		
FECHA: 22/05/2020					
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	086-2021				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE MALETAS PERSONALIZADAS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DENOMINADA TIPS (TERRITORIOS DE INNOVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD) PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO N°2594160-2021 ENTRE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA Y SENSIBILIZACIÓN HACIA LA CIUDADANÍA CON ENFOQUE DIFERENCIAL.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			TDD TALLER DE DISEÑO SAS	N/A	N/A
			NIT: 900.737.813-1	N/A	N/A
HABILITANTES JURÍDICOS	1. Carta de presentación de la propuesta, modelo anexo 3 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 Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	2. Certificación de cumplimiento de pago 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 Observación:	N/A Observación:	N/A 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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A 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 Observación:	N/A Observación:	N/A 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 Observación:	N/A Observación:	N/A 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 Observación:	N/A Observación:	N/A 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 Observación:	N/A Observación:	N/A 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 Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:

 GOBIERNO DE ANTIOQUIA Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CODIGO: AP-CI-F-62-01 VERSION: 1 PAGINA: 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:	N/A Observación:	N/A
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A
	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	1. Cumple Observación:	N/A Observación:	N/A
	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:	N/A Observación:	N/A
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL ESPECIALIZADO III- 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		086-2021	
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR	
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE MALETAS PERSONALIZADAS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DENOMINADA TIPS (TERRITORIOS DE INNOVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD) PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO N°2594160-2021 ENTRE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA Y SENSIBILIZACIÓN HACIA LA CIUDADANÍA CON ENFOQUE DIFERENCIAL.	
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT			
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1
			TDD TALLER DE DISEÑO SAS NIT900737813-1
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición accionaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante o restrictivas	CUMPLE / NO CUMPLE	NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA No.290
OBSERVACIONES: El proponente TDD TALLER DE DISEÑO SAS NIT900737813-1 CUMPLE con la verificación SARLAFT. Formulario conocimiento del cliente o contraparte-empresa: No diligencia la casilla de ciudad pais y fecha de diligenciamiento.			
*Se efectuó la verificación de los soportes requeridos y la información financiera reportada por el oferente. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte SARLAFT.			
*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012			
*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.			
EVALUADORES			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA/ ASESORA GERENCIA/ OFICIAL CUMPLIMIENTO PRINCIPAL		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Sarlaft:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/PROFESIONAL UNIVERSITARIO/ANALISTA SARLAFT FECHA:19/11/2021		

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION: 1		
				PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	INVITACIÓN A COTIZAR No. 086-2021 S.NTE.				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE MALETAS PERSONALIZADAS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DENOMINADA TIPS (TERRITORIOS DE INNOVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD) PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO N°2594160-2021 ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA Y SENSIBILIZACIÓN HACIA LA CIUDADANÍA CON ENFOQUE DIFERENCIAL.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1		
			TDD TALLER DE DISEÑO		
			No. NIT: 900.737.813-1		
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. 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 DE LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS 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. LA CERTIFICACIÓN O ACTA DE LIQUIDACIÓN CON SU RESPECTIVA COPIA DEL CONTRATO, DEBE CONTENER COMO MÍNIMO: • ENTIDAD CONTRATANTE. • PERSONA O ENTIDAD A LA QUE CERTIFICAN CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN Y/O NIT. • OBJETO DEL CONTRATO. • FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO. • VALOR DEL CONTRATO. • INDICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO AL 100%.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	2. ALLEGAR CARTA DE GARANTÍA SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL OFERENTE GARANTIZANDO QUE CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS POR LAS SUBRED NORTE EN LOS PRESENTES ESTUDIOS PREVIOS.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	3. ALLEGAR CARTA DE GARANTÍA SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL OFERENTE, GARANTIZANDO LA FECHA DE ENTREGA Y QUE ESTA SE REALIZARÁ ENTREGANDO LOS PRODUCTOS SOLICITADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE CALIDAD Y ACORDE A LOS LINEAMIENTOS DE IMAGEN INSTITUCIONAL SOLICITADOS POR LA SUBRED NORTE.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	4. ALLEGAR CARTA DE GARANTÍA SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL OFERENTE, GARANTIZANDO QUE TODOS LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS PRESTADOS ESTARÁN ACOGIDOS A LAS NORMAS ACTUALES DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO. (CÓDIGO DE COMERCIO DECRETO 410 DE 1971)	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	5. EL OFERENTE DEBERÁ ALLEGAR UNA MUESTRA (PROTOTIPO DE DISEÑO) DEL BIEN A CONTRATAR, LA FECHA Y HORA SERÁN ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE LA INVITACIÓN A COTIZAR.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
OBSERVACIONES: El Proponente 1 TDD TALLER DE DISEÑO, presento el prototipo de diseño el día 17/11/2021 de acuerdo a lo estipulado en el cronograma de la invitación a cotizar.					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ Jefe de oficina participación comunitaria y servicio a la ciudadanía				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	GIOVANNI SANABRIA MERCHAN Profesional Especializado				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	JESUS DAVID SUAREZ Profesional Administrativo				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1		
				PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	INVITACIÓN A COTIZAR No. 086-2021 S.NTE.				
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE MALETAS PERSONALIZADAS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DENOMINADA TIPS (TERRITORIOS DE INNOVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD) PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO N°2594160-2021 ENTRE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA Y SENSIBILIZACIÓN HACIA LA CIUDADANÍA CON ENFOQUE DIFERENCIAL.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			TDD TALLER DE DISEÑO		
			No. NIT: 900.737.813-1		
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 10.745.700		
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		FANNY LUCIA RUGELES DE HERNANDEZ Jefe de oficina participación comunitaria y servicio a la ciudadanía			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		GIOVANNI SANABRIA MERCHAN Profesional Especializado			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		JESUS DAVID SUAREZ Profesional Administrativo			
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		CARLOS RIVEROS Profesional Especializado Área administrativa			

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CONSOLIDADO DE EVALUACIONES INICIALES DE PROPUESTAS		CÓDIGO: AP-CT-F-55-01		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020		
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No	086-2021	MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE MALETAS PERSONALIZADAS, PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DENOMINADA TIPS (TERRITORIOS DE INNOVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN SALUD) PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DEL CONVENIO N°2594160-2021 ENTRE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN PEDAGÓGICA Y SENSIBILIZACIÓN HACIA LA CIUDADANÍA CON ENFOQUE DIFERENCIAL.				
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			TDD TALLER DE DISEÑO SAS		
			No. NIT: 900.737.813-1		
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 Observación:		
2. SARLAFT	DOCUMENTOS SARLAFT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:		
3. TÉCNICOS	DOCUMENTOS TÉCNICOS	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:		
4. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	NO HABILITADO Observación:		
OBSERVACIONES: Señor oferente TDD TALLER DE DISEÑO SAS, Sirvase por favor hacer llegar en el término del traslado a más tardar 23/11/2021 a las 15:00 horas, los siguientes documentos. SARLAFT: Formato conocimiento del cliente o contraparte- empresa: No diligencia casilla de ciudad, país y fecha de diligenciamiento. Nota: Encontrará el detalle de las observaciones en cada una de las evaluaciones.					
Nombre, cargo y firma de quien consolida las evaluaciones:		ÁNGEL RODRIGO HEREDIA GONZÁLEZ- DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN.		