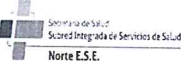


 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-62-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 2 FECHA: 22/052020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		099-2020			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE LAVANDERIA (LAVADO Y ALQUILER) ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED NORTE ESE.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA S.A.S.	N/A	N/A
			NIT: 800.188.588-8	N/A	N/A
HABILITANTES JURÍDICOS	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:	N/A Observación:	N/A Observación:
	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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A Observación:	N/A Observación:

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS JURÍDICA			CÓDIGO: AP-CT-F-62-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.			VERSIÓN: 1	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN			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:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	10. Certificado de antecedentes - Personería de Bogota 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:	
	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:	N/A 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:	N/A 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:	N/A Observación:	N/A Observación:	
	14. REGISTRO UNICO DE PROPONENTES - RUP (CON INFORMACIÓN FINANCIERA DEL AÑO 2019)	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:	
	15. POLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA: EN LAS OFERTAS CUYA CUANTÍA SEA IGUAL O SUPERIOR A 150 S.M.M.L.V., EL OFERENTE DEBERÁ CONSTITUIR ESTA GARANTÍA, PARA PRECAVER LOS PERJUICIOS QUE SE PRESENTEN EN CASO DE QUE EL SELECCIONADO NO SE ALLANE A LA CELEBRACIÓN DEL RESPECTIVO CONTRATO. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ A LA QUE EN CADA CASO SE DETERMINE, LA CUAL NO PODRÁ SER INFERIOR AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DE LA PROPUESTA Y TENDRÁ UNA DURACIÓN IGUAL A LA DEL PLAZO MÁXIMO PREVISTO PARA LA ACEPTACIÓN O SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	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: La poliza de seriedad de la oferta allegada por el oferente, hace relación a la Invitación a Cotizar No. 009-2020, siendo lo correcto 099-2020	N/A 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		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
			PAGINA : 1 DE 1
			FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No.099 2020		
-------------	----------------------------------	--	--

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

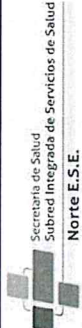
Objeto a contratar	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE LAVANDERÍA (LAVADO Y ALQUILER) ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		EVALUACIÓN		
		Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
		LAVANDERIA METROPOLITANA		
		No. NIT: 800188588-8	No. NIT:	No. NIT:
		1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	N.A. Observación:
		1. Cumple Observación: Resultado: 1.84	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
		1. Cumple Observación: Resultado: 0.50	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:
		1. Cumple Observación: Resultado: \$2.875.473.000	N.A. Observación: Resultado:	N.A. Observación: Resultado:

OBSERVACIONES: Se realizan los calculos de los indicadores financieros con base a los Estados Financieros a corte 31 de diciembre de 2019 anexos a la propuesta.

EVALUADORES	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Financiero:	CARLOS EDUARDO SANCHEZ BERNARDEZ  PROF. ESPECIALIZADO - CONTABILIDAD



INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No

099-2020 S.NTE

MODALIDAD DE SELECCIÓN

COTIZACIÓN DIRECTA

OBJETO A CONTRATAR

S PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE LAVANDERÍA (LAVADO Y ALQUILER) ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN		
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR
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)		Proponente 3
		LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS
		NIT:800.188.588-8
	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE

OBSERVACIONES: La propuesta presentada NO CUMPLE: con la verificación de la información SARLAFT.

1.LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS: Numeral 4: información financiera: el valor de los egresos operacionales y de los egresos no operacionales no coinciden con los soportes.

*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	22/07/2020

		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA		CODIGO: AP-CT-F-61-01	
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSIÓN: 1	
		GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PÁGINA: 1 DE 1	
				FECHA: 22/09/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		099 DE 2020			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		PRESTACION DEL SERVICIO INTEGRAL DE LAVANDERIA (LAVADO Y ALQUILER) ROPA HOSPITALARIA PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCION	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			LAVANDERIA INDUSTRIAL METROPOLITANA SAS	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 800188588-5	No. NIT:	No. NIT:
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. El oferente debera presentar 3 constancias de contratos terminados a satisfaccion celebrados en los ultimos 5 años, donde conste la experiencia en el desarrollo del mismo objeto aca identificado.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	2. Debera presentar la ficha Tecnica de los productos utilizados en el servicio (los cuales deben ser biodegradables).	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	3. El oferente debera presentar un anexo donde identifique y describa la calidad de las prendas de ropa quirurgica y hospitalarias.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	4. Debera presentar la capacidad organizacion de la empresa para el desarrollo del presente contrato.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	5. Registro Sanitario vigente.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	6. Caracterizacion, registro y/o permiso de vertimientos	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	7. Plan de Gestión de residuos hospitalarios PGRH	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		ZORAIDA BEJARANO ROLDAN -PROFESIONAL ESPECIALIZADO			

