	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.	382 DE 2018
--------------------	-------------

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	IMPRESIÓN DE TABLERO PLAN FAMILIAR COMO PARTE DE LAS ACCIONES DEL ESPACIO VIVIENDA COMPONENTE EN SALUD PUBLICA 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
			AST IMPRESORES LIMITADA	DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA.	
			No. NIT: 900.405.872-1	No. NIT: 860.403.166-4	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
1. HABITANTES JURÍDICOS	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 2	1. Cumple Observación: Folio 1	N.A. Observación: Folio
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 4	1. Cumple Observación: Folio 3	N.A. Observación: Folio
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (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	1. Cumple Observación: Folio 5 Y 6	1. Cumple Observación: Folio 4 A 6	N.A. Observación: Folio
	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	1. Cumple Observación: Folio 10 a 12	2. No Cumple Observación: Folio La persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año.	N.A. Observación: Folio
	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: Folio 13	1. Cumple Observación: Folio 11	N.A. Observación: folio
	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: 14	1. Cumple Observación: Folio 12 Y 13	1. Cumple Observación: Folio 17 y 18
	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	1. Cumple Observación: Folio 15	1. Cumple Observación: Folio 14	N.A. Observación: Folio



Objeto a contratar	IMPRESIÓN DE TABLERO PLAN FAMILIAR COMO PARTE DE LAS ACCIONES DEL ESPACIO VIVIENDA COMPONENTE EN SALUD PÚBLICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

9. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 16 y 17	1. Cumple Observación: Folio 15 Y 16	N.A. Observación: Folio
7. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 18	1. Cumple Observación: Folio 17	N.A. Observación: Folio
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 20	1. Cumple Observación: Folio 19	N.A. Observación: Folio
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. 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: Folio 19	1. Cumple Observación: Folio 18	N.A. Observación: Folio
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MCOE O ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 3	1. Cumple Observación: Folio 2	N.A. Observación: Folio
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: 22	1. Cumple Observación: Folio	N.A. Observación: Folio
14. Póliza de veracidad de la oferta para ofrecer: mayores a 150 mmm \$110.657.550 no inferior al 10% de la propuesta y vigencia de 30 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:	N.A. Observación:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador o Jefe de:

KELLY JOYMINA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION



 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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. 082-2018

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 IMPRESIÓN DE TABLEROS PLAN FAMILIAR COMO PARTE DE LAS ACCIONES DEL ESPACIO VIVIENDA COMPONENTE EN SALUD PÚBLICA 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
			DISTRIBUIDORA LA FLORIDA LTDA NIT 860.403.166-4	AST IMPRESORES LTDA. NIT 900.405.872-1	
3. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones de acuerdo al proceso adelantado)	Carta firmada por el representante legal donde se compromete a cambiar cualquier artículo defectuoso en un plazo no mayor a 2 días hábiles	Cumple o No Cumple. Presentación de la totalidad de documentos solicitados	CUMPLE. ADJUNTA CARTA DE COMPROMISO DE GARANTÍA Y COMPROMISO DE TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA	CUMPLE. ADJUNTA CARTA DE COMPROMISO DE CAMBIO DE PRODUCTOS DEFECTUOSOS EN EL TÉRMINO ESTABLECIDO EN LA INVITACIÓN	
	Carta firmada por el representante legal donde se compromete a cumplir con las cantidades y características estipuladas en esta invitación	Cumple o No Cumple. Presentación de la totalidad de documentos solicitados	CUMPLE. ADJUNTA CARTA DE COMPROMISO DE GARANTÍA	CUMPLE. ADJUNTA CARTA DE COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO EN LAS CANTIDADES Y CARACTERÍSTICAS ESTABLECIDAS EN LA INVITACIÓN	
	Tablero impreso en medio pliego en propalcote de 300grs a policromía plastificados en brillantes con cubo en el mismo material medidas 10cm x 10cm x 60cm de profundidad para colocar marcadores y borradores	Cumple o No Cumple. Presentación de la totalidad de documentos solicitados	CUMPLE. ADJUNTA COTIZACIÓN DEL PRODUCTO CON LA DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS SOLICITADAS EN LA INVITACIÓN	CUMPLE. ADJUNTA COTIZACIÓN DEL PRODUCTO CON LA DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS FÍSICAS SOLICITADAS EN LA INVITACIÓN	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		N/A	N/A	N/A	
OBSERVACIONES:					
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	
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		CARLOS ANDRÉS BENITO SERRANO	LÍDER ESPACIO VIVIENDA - PSPIC- DIRECCIÓN GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
			VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 82-2018
--------------------	----------------------------------

Modalidad	A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública
------------------	--

Objeto a contratar:	IMPRESIÓN DE TABLEROS PLAN FAMILIAR COMO PARTE DE LAS ACCIONES DEL ESPACIO VIVIENDA COMPONENTE EN SALUD PÚBLICA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
----------------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

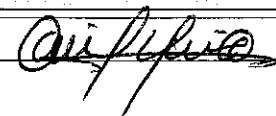
				PRECIO No.1				PRECIO No.2				PRECIO No.3				
				AST IMPRESORES LTDA												
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	Cantidad	Unidad de Medida	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	Valor Unitario	IVA	Valor Total Unitario	Valor Total	
1	TABLERO IMPRESO EN MEDIO PLIEGO EN PROPALCOTE DE 300 grs A POLICROMÍA PLASTIFICADOS EN BRILLANTE CON CUBO EN EL MISMO MATERIAL. MEDIDAS 10 cm X 10 cm X 60 cm DE PROFUNDIDAD PARA COLOCAR MARCADORES Y BORRADORES.	730	UNIDAD	\$ 2.267	\$ 431	\$ 2.698	\$ 1.969.343	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
2	MARCADORES BORRABLES	730	UNIDAD	\$ 1.582	\$ 301	\$ 1.883	\$ 1.374.283	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
3	BORRADOR DE TABLERO ACRÍLICO	730	UNIDAD	\$ 1.710	\$ 325	\$ 2.035	\$ 1.485.477	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	
TOTAL PROPUESTA No.1							\$ 4.829.103	TOTAL PROPUESTA No.2				\$ -	TOTAL PROPUESTA No.3			\$ -

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1		Proponente 2		Proponente 3	
			AST IMPRESORES LTDA		0			
			No. NIT: 900.405.872-1		No. NIT: 900.260.048-2			
4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$	4.829.103	\$	-	\$	-
			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:
LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO SON LA No. 848 POR VALOR DE \$2.804.164 Y No. 992 POR VALOR DE \$2.884.851. DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA SE INFIERE QUE LOS PROVEEDORES COTIZAN BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN. SE EVALÚAN ECONÓMICAMENTE A LOS PROPONENTES HABILITADOS JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE.

MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	Escriba la suma de los puntajes asignados por la evaluación técnica y económica	N/A	N/A	N/A
--	---	-----	-----	-----

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:	ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA	PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS	
---	------------------------------	---	---