

		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 : 1 DE 2	
				FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		150-2020			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE INSUMOS CURETAS PARA EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE.			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			IMCOLMEDICA S.A	N/A	N/A
			NIT: 860.070.078-3	N/A	N/A
HABILITANTES JURÍDICOS	1. 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:
	2. 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:
	3. 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:
	4. 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:
	5. 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:
	6. 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:
	7. 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:

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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	8. 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:
	9. 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:	N/A Observación:	N/A Observación:
	10. 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:
	11. 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:
	12. 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:
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN 			

 Entidad de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT		CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
		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		150-2020 S.NTE		
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACIÓN A COTIZAR		
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE INSUMOS CURETAS PARA EL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE		
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	
			IMCOLMEDICA SA	
			NIT. 860.070.078-3	
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	
	Información financiera		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjería Representante legal		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE
OBSERVACIONES: La propuesta presentada por la empresa IMCOLMEDICA SA CUMPLE: Con la verificación SARLAFT.				
*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 12/11/2020		



		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-61-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
PROCESO No		150-2020 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN		INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR		SUMINISTRO DE INSUMOS CURETAS PARA EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
CRITERIO	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA			Proponente 3 (Nombre del proponente)
		Proponente 1	Proponente 2 (Nombre del proponente)	No. NIT:	
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	JURIDICOS	IMCOLMEDICA S.A.	(Nombre del proponente)	No. NIT:	No. NIT:
	SARLAFT	No. NIT: 860070078-3			
		CUMPLE			
		CUMPLE			
		CUMPLE PARA LOS ITEM PRESENTADOS			
	TÉCNICOS	FALTO: PUNCH Plástico descartable para dermatología # 3.5 Miltex 9235 200 200 CURETA Plástica descartable para dermatología # 5			
	ECONÓMICOS	CUMPLE			
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		Dra Anis Cristina Gonzalez - Directora de Ambulatorio			

 SECRETARÍA DE SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		EVALUACIÓN DE PROPUESTAS ECONÓMICA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		CÓDIGO: AP-CT-F-58-01 VERSIÓN: 1 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 22/05/2020
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
PROCESO No	150-2020 S.NTE			
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR			
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE INSUMOS CURETAS PARA EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN ECONÓMICA	
			Proponente 1	Proponente 2
			IMCOLMEDICA S.A.	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 860070078-3	No. NIT:
5. ECONÓMICOS	VALOR DE LA PROPUESTA	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente \$ 3.834.236,00		
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS		Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
OBSERVACIONES:				
EVALUADORES				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:		Dra Anis Cristina Gonzalez - Directora de Ambulatorios 		

