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	128-2020
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE GENERACIÓN DE VACIO MEDICINAL CENTRAL DE LAS UNIDADES Y/O SEDES DE CAPS CHAPINERO Y CES SUBA, QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD NORTE ESE

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN JURÍDICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			POLARIS HOLDING SAS-PO-HOL SAS	N/A	N/A
			NIT: 901.104.871-4	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 anexoNo. 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 (Expedicion no mayor a treinta (30) dias)	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 - Procuraduria General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	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	**9.** Certificado de antecedentes - Contraloria General de la Nación de la Empresa y del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	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 Personeria de Bogota del Representante Legal, no mayor a Treinta (30) dias.	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) dias.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Observación:	N/A Observación:	N/A Observación:
	12. Certificado de Registro Nacional de Medidas Correctivas- Policia Nacional del Representante Legal, No mayor a treinta (30) dias.	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:

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	**KATERIN DAVILA MARIN-PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN**

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT	CÓDIGO: AP-CT-F-60-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	128-2020 S.NTE
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL SISTEMA DE GENERACIÓN DE VACÍO MEDICINAL CENTRAL DE LAS UNIDADES Y/O SEDES DE CAPS CHAPINERO Y CES SUBA, QUE HACEN PARTE DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1 POLARIS HOLDING SAS NIT: 901.104.871-4
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
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES: La propuesta presentada por la empresa POLARIS HOLDING SAS:NO CUMPLE: No diligencia la casilla de ciudad pais y fecha de diligenciamiento. Numeral 4 información financiera: el valor de los egresos no operacionales mensuales no coincide con el Estado de Resultados Acumulado presentado.

***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 **01/10/2020**	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	128-2020
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de generación de vacío medicinal central de las unidades y/o sedes de CAPS Chapinero y CES Suba, que hacen parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	**Proponente 2**	**Proponente 3**
			(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT:	No. NIT:	No. NIT:
TÉCNICOS	1. Garantía mínima de un año referente al mantenimiento de los equipos objeto de la convocatoria, como también de los repuestos, piezas y partes, mediante carta firmada por el representante legal.	CUMPLE / NO CUMPLE			
	2. Experiencia de contratación con el sector público y/o privado, mediante la presentación de mínimo (2) certificaciones de experiencia de contratos ejecutados de los últimos tres (3) años anteriores a la fecha de presentación de la presente invitación a cotizar, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso. Cada certificación debe contener como mínimo: • Número de contrato. • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que	CUMPLE / NO CUMPLE			

OBJETO A CONTRATAR	Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de generación de vacío medicinal central de las unidades y/o sedes de CAPS Chapinero y CES Suba, que hacen parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

(Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	certifican con número de identificación y/o nit. • Objeto del contrato. • Valor del contrato: Por un monto igual o superior a la invitación a cotizar. • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Las certificaciones deberán contener adicionalmente el nombre y cargo de quien la firma, dirección, teléfono y fecha de expedición.				
	3. Presentación de hojas de vida con soportes del personal que ejecutará las actividades, la cual debe contener como mínimo un (1) año de experiencia acorde al objeto de la presente invitación a cotizar.	CUMPLE / NO CUMPLE			
	4. Presentación de protocolo de mantenimiento preventivo y correctivo de sistemas de generación de vacío medicinal.	CUMPLE / NO CUMPLE			
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					

OBSERVACIONES:
La evaluación fue realizada, conforme a la información remitida en medio electrónico por el área de Contratación – Compras.

1.El oferente POLARIS HOLDING SAS., no fue evaluado dado que no realizó la visita del día 28 de septiembre de 2020.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**	

No. DE ACTA: 1	**FECHA: 28 DE SEPTIEMBRE DE 2020**	
REUNIÓN: VISITA TÉCNICA INVITACIÓN A COTIZAR 128-2020 S.NTE	**HORA DE INICIO: 10:30**	**FINALIZÓ: 10:50**

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	ENTIDAD
MACEDONIO HERNANDEZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	SUBRED NORTE E.S.E
KAREN BARACALDO	TÉNICO ADMINISTRATIVO	SUBRED NORTE E.S.E

ORDEN DEL DÍA

1. Visita técnica invitación a cotizar 128-2020 S.NTE

CIERRE DE ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES EN REUNIÓN ANTERIOR

COMPROMISO REUNIÓN ANTERIOR	RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Siendo el día 28 de septiembre de 2020 y la hora señalada en el encabezado de esta acta, no se presenta ningún oferente a la visita técnica obligatoria, programada por la Subred Norte E.S.E a fin de verificar los equipos-objetos de la presente invitación.

DECISIONES Y CONCLUSIONES

COMPROMISOS Y TAREAS A REALIZAR	RESPONSABLE	FECHA

FIRMAS DE LOS ASISTENTES		
NOMBRE	**FIRMA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
KAREN BARACALDO		Comprasrednorte7@gmail.com
MACEDONIO HERNANDEZ		ingenieria@subrednorte.gov.co