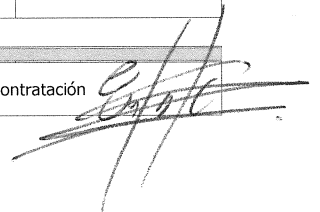


INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	010-2020			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☐ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			
INFORMACION DE LA EVALUACION				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			EMERCLINICAS S.A.S	N/A
			NIT: 800.105.155-7	N/A
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)		
1. HABILITANTES JURÍDICOS	a). Carta de presentación de la propuesta (modelo anexo no 2 entregado por la subred) c) Certificación de cumplimiento del pago de aportes parafiscales efectuado en los últimos seis (6) meses 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:
	2. compromiso anticorrupción (modelo anexo no. 4 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:
	3. certificado de existencia y representación legal / matrícula 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:
	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	N.A. Observación:	N.A. Observación:
	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:	N.A. Observación:
	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:	N.A. Observación:
	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:	N.A. Observación:
	8. certificado antecedentes disciplinarios - 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:
	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república 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:

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACION	
			Proponente 1	Proponente 2
			EMERCLINICAS S.A.S	N/A
			NIT: 800.105.155-7	N/A
1. HABILITANTES JURÍDICOS	10. certificado antecedentes judiciales - 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	N.A.
			Observación:	Observación:
	11. certificado antecedentes - personería de bogotá d.c. 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	N.A.
			Observación:	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	N.A.
			Observación:	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	N.A.
			Observación:	Observación:
	14. póliza de seriedad de la oferta. su cuantía no será inferior al diez por ciento (10%) del valor total de la propuesta presentada por el oferente y su vigencia será de treinta (30) días contados a partir de la presentación de la oferta. a favor de la subred integrada de servicios de salud norte e.s.e. nit. 900.971.006-4	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A.	N.A.
			Observación:	Observación:
OBSERVACIONES:				
EVALUADORES				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		ESTEFANIA SANTOFIMIO SUAREZ / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación		



INVITACION A COTIZAR DIRECTA No.010-2020

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR DIRECTA No.010-2020

OBJETO: SE REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILINO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO) NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

1. VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	EMERGENCIAS CLINICAS SAS NIT 800.105.155-7		
	REPRESENTANTE LEGAL: LUIS GABRIEL GOMEZ REINA CC.# 86.048.505 VILLAVICENCIO		
	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	X	X	
Pago de Parafiscales	X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	X	X	
Camara y Comercio	X	X	
Fotocopia del RUT	X	X	
Fotocopia del RIT	X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía	X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	X	X	
Formato Conocimiento del cliente o contraparte- empresa	X	X	
Información financiera	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU-CLINTON	VERIFICADO	X	

INFORME EVALUACION SARLAFT

La propuesta presentada por el oferente:

EMERGENCIAS CLINICAS SAS NIT 800.105.155-7 CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT.

*Se llevo a cabo la verificación de los soportes y la información financiera reportada por cada uno de los oferentes. Información necesaria para el conocimiento del cliente o contraparte.

*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

FECHA DE EVALUACION: 15/01/ 2020

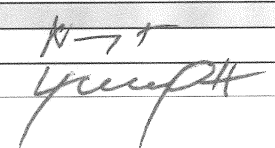
Revisó:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Calle. 66 No.15 - 41
 Tel.: 4431790
 www.subrednorte.gov.co
 Info: Línea 195

Elaboró:


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		VERSION : 3		
			PAGINA : 1 DE 3		
				FECHA : 11/10/2017	
INFORMACIÓN DEL PROCESO					
Proceso No.		NUMERO DE INVITACION 010/2020			
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		SE REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACION A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO), NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS 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
			EMERGENCIAS CLINICAS S.A.S		
3 TÉCNICOS	CERTIFICADO DE PRODUCCION EXPEDIDOS POR EL INVIAMA	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	CERTIFICADO DE CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	CARTA DE COMPROMISO DE PRESENTACION DE CERTIFICADOS DE PROCESOS DE ESTERILIZACION QUE CONTENGAN RESULTADOS DE REGISTROS DE INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PROCESO	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	PROTOCOLO DE ESTERILIZACION, PROGRAMA DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL VEHICULO DE TRANSCORTE	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	CARTA DE COMPROMISO DE ENTREGA DE ROTULO DE IDENTIFICACION PARA CADA ELEMENTO ESTERILIZADO DE ACUERDO A LAS	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		REFERENTE DE OSTEOSINTESIS	LINDA JHOANA GARCIA HERNANDEZ		

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No 010-2020 S.NTE
-------------	--

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

Objeto a contratar	SE REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ESTERILIZACIÓN A BAJA TEMPERATURA (OXIDO DE ETILENO, FORMALDEHIDO Y/O PEROXIDO DE HIDROGENO). NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			EMERGENCIAS CLINICAS S.A.S		
			No. NIT: 800.105.155-7	No. NIT:	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
4. ECONÓMICOS	Valor de la propuesta	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$2.623.486		
			Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
			N/A	N/A	
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			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			

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:	KAREN BARACALDO VARGAS - DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS	