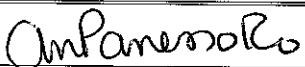


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CORPORACIÓN AUTÓNOMA DE ACCIÓN SOCIAL		FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
Proceso No.	CONVOCATORIA PUBLICA No. 004-2017					
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. X CONVOCATORIA PUBLICA B. INVITACION A COTIZAR					
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			MIX SUPPLIER DE BOGOTÁ S.A.S.	BLAU FARMACEUTICA COLOMBIA SAS	PHARMA - CID LTDA	JM SUMINISTROS MEDICOS S EN C
HABILITANTES TECNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de vista que realiza la secretaría de salud distrital o municipal a distribuidores donde conste que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: El concepto higienico sanitario tiene fecha de 17/01/2014. Debera adjuntar el ultimo con fecha inferior a un año. Se solicita subsanación y adjunta concepto higienico de 12/03/2016 NO TIENE CONCEPTO FAVORABLE
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. Para proponentes que sean laboratorios presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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:Debe adjuntar Certificado de Buenas Practicas de Elaboracion. Se solicita subsanacion y no fue presentado	N.A.	N.A.	1. Cumple Observación: BPM Botatáctamicos, cefalosporina y carbapenam.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexar la resolución del fondo nacional estupeficientes.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A.	1. Cumple	1. Cumple	N.A.
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	9. No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requiera presentar para la suscripción del contrato Tramite de Renovacion de Registro Sanitario	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requiera presentar para la suscripción del contrato Tramite de Renovacion de Registro Sanitario	N.A. Observación: no se evalua por no superar evaluación Financiera
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para ofertar".	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: NO SE EVALUA
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Tecnico		GLORIA ANDREA PANESO RODRIGUEZ				
						



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 004-2017

A. ☒ CONVOCATORIA PUBLICA B. ☐ INVITACION A COTIZAR

INFORMACION DE LA EVALUACION

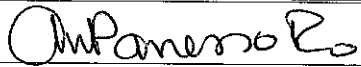
EVALUACIÓN

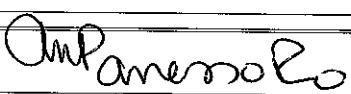
OBSERVACIONES:

Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico

GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ

On Panero Co

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CORPORACIÓN AUTÓNOMA DE ACCIÓN SOCIAL Y SERVICIO PÚBLICO ALCANTARA 1000 BOGOTÁ 11001		FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
Proceso No.	CONVOCATORIA PUBLICA No. 004-2017					
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. X CONVOCATORIA PUBLICA B. INVITACION A COTIZAR					
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1 DROGUERIA INGLESA S.A	Proponente 2 RAMEDICAS OPERADOR LOGISTICO FARMACEUTICO	Proponente 3 B.BRAUN MEDICAL S.A	Proponente 4 SOLINSA G.C.SAS
HABILITANTES TECNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la secretaría de salud distrital o municipal a distribuidores donde conste que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: El oferente evidencia acciones en farmacovigilancia pero para suscribir contratos con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, debe adjuntar inscripción al programa de Farmacovigilancia	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: El oferente evidencia acciones en farmacovigilancia pero para suscribir contratos con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E, debe adjuntar inscripción al programa de Farmacovigilancia
	3. Para proponentes que sean laboratorios presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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.	N.A.	N.A.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexas la resolución del fondo nacional estupefacientes.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple RESOLUCION DE INSCRIPCION CON FECHA 25 DE MAYO DE 2012,VENCE EL 25/05/2017, SE SOLICITO SUBSANACION EN LA CUAL DEBERIA ALLEGAR EL DOCUMENTO DONDE SE SOLICITA AMPLIAR LA INSCRIPCION O DE NUEVA INSCRIPCION	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	9.No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación: no se evalua por no superar todos los factores habilitantes de la evaluación jurídica y técnica	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: no se evalua por no superar evaluación Financiera	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerira presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para ofertar".	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación: No se evalua	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico		GLORIA ANDREA PANESO RODRIGUEZ 				

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CENTRO DE ATENCIÓN Y TRANSFERENCIA DE EMERGENCIAS Y SOCORRO		FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
Proceso No.	CONVOCATORIA PUBLICA No. 004-2017					
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. ☒ CONVOCATORIA PUBLICA B. ☐ INVITACION A COTIZAR					
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			BIOMEDICAL PHARMA NIT: 900207775-4	NOVAMED S.A NIT 800.093.391-5	AYGPHARMA SAS NIT: 900080835-1	NESTLE DE COLOMBIA S.A
HABILITANTES TECNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la secretaria de salud distrital o municipal a distribuidores donde conste que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: Se solicito subsanación no presento documentación que permitiera evidenciar el cumplimiento de este ítem	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: El documento allegado es ilegible y no fue posible realizar la verificación se solicito subsanación no se presento el documento
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	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:	1. Cumple Observación: El oferente evidencia acciones en farmacovigilancia pero para suscribir contratos con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E. debe adjuntar inscripción al programa de Farmacovigilancia	N.A.
	3. Para proponentes que sean laboratorios presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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.	N.A.	N.A.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexar la resolución del fondo nacional estupefacientes.	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: El proponente presenta el documento sin embargo la oferta no presenta medicamentos de control especial por lo cual se considera como NO APLICA	1. Cumple	N.A.
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcancen a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	2. No Cumple Anexo política de devoluciones y con restricciones	1. Cumple	2. No Cumple Anexo política de devoluciones y con restricciones
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	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:	1. Cumple Observación:	N.A.
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: NO presento matriz en medio magnetico
	9. No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación: no se evalua por no superar todos los factores habilitantes de la evaluación Juridica	N.A. Observación: No se evalua por no superar factores habilitantes de evaluación Juridica y tecnica	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerira presentar para la suscripcion del contrato Trámite de Renovacion de Registro Sanitario	N.A. Observación: no se evalua por no superar evaluación Financiera
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para oferta".	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: No se evalua	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: No se evalua
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ 				

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
Proceso No.	CONVOCATORIA PUBLICA No. 004-2017					
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. X CONVOCATORIA PUBLICA B. INVITACION A COTIZAR					
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACION						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1 PROCLIN PHARMA S.A. NIT: 800090902-5	Proponente 2 AMAREY NOVA MEDICAL S.A NIT: 800250382-2	Proponente 3 DISAMPHARMA NIT: 20781506-8	Proponente 4 ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S
HABILITANTES TÉCNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la secretaria de salud distrital o municipal a distribuidores donde conste que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	3. Para proponentes que sean laboratorios presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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.	N.A.	N.A.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexar la resolución del fondo nacional estupeficientes.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	N.A.
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	9. No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para ofertar".	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ				



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACION DEL PROCESO

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 004-2017

(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)

A. ☒ CONVOCATORIA PUBLICA B. ☐ INVITACION A COTIZAR

CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	Proponente 4
			ABBVIE SAS NIT: 900514524-9	FEPARVI LTDA NIT: 860070956-1	PISA FARMACEUTICA DE COLOMBIA S.A NIT 830113035-4	FARMAPOS LTDA NIT: 830134902-5
HABILITANTES TECNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la secretaría de salud distrital o municipal a distribuidores donde conste que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: Acta de inspección al cumplimiento de BPM con fecha noviembre de 2016 con concepto de Renovación y ampliación	1. Cumple
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	Observación: El oferente evidencia acciones en farmacovigilancia pero para suscribir contratos con la Subred Integrada de servicios de salud Norte E.S.E. debe adjuntar inscripción al programa de Farmacovigilancia
	3. Para proponentes que sean laboratorios presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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.	1. Cumple Observación: BPM DE PLANTAS DE PRODUCCIÓN EN EL EXTERIOR	N.A.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexar la resolución del fondo nacional estupefacientes.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A.	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	2. No Cumple Observación: Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero no cumple con lo establecido en el código del comercio	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	2. No Cumple Observación: en la subsanación anexa el regalmento de higiene y seguridad Industrial el cual no incluye la política de manejo de residuos Peligrosos teniendo en cuenta que es un generador de residuos peligrosos emergentes como es el caso de los medicamentos vencidos, parcialmente consumidos o deteriorados , políticas de postconsumo o afiliación a punto azul	1. Cumple
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	9. No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario	N.A. Observación: No se evalúa por no superar todos los factores habilitantes de la evaluación técnica	N.A. Observación: no se evalúa por no superar todos los factores habilitantes de la evaluación jurídica y técnica	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para ofertar".	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico

GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ

Onlano 2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		FORMATO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS				
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E						
INFORMACIÓN DEL PROCESO						
Proceso No.	CONVOCATORIA PUBLICA No. 004-2017					
Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso) A. X CONVOCATORIA PUBLICA B. INVITACION A COTIZAR					
Objeto a contratar	CONTRATAR LA ADQUISICION Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE					
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN						
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1 SALMANCA RAFAEL ANTONIO NIT: 17068260-3	Proponente 2 OC LA ECONOMIA NIT:820004433-9	Proponente 3 BAXTER S.A NIT: 890300292-8	Proponente 4 INVERSIONES SMP SAS NIT: 900141276-5
3. HABILITANTES TECNICOS	1. Si el proponente es distribuidor debe adjuntar el concepto técnico sanitario que se consigna en el acta de visita que realiza la secretaría de salud distrital o municipal a distribuidores donde consta que cumple con los requisitos establecidos para ese tipo de establecimientos con vigencia no superior a un año.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:	1. Cumple
	2. Carta firmada por el representante legal donde manifiesta que están inscritos en el programa de Farmacovigilancia nacional y que no han tenido reacciones adversas serias con el uso de sus medicamentos.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	3. Para proponentes que sean laboratorios, presentar la resolución de Buenas prácticas de manufactura (BPM)	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.	1. Cumple Observación: Cumple con BPM para Líquidos Cumple BPM operadores logísticos	N.A.
	4. En caso de ofertar medicamentos de control especial anexo la resolución del fondo nacional estupefacientes.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	N.A.	1. Cumple
	5. Carta de autorización y/o representación del fabricante para comercializar en Colombia Las cartas de autorización y/o representación expedidas en el extranjero deben haberse emitido conforme a las normas vigentes (artículo 480 del Código de Comercio y demás normas concordantes)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	6. Anexar carta de compromiso donde se especifique que se acepta devolución del 100% de los productos que no se alcance a consumir antes de la fecha de vencimiento del producto, previa comunicación con tres meses de antelación a la fecha de vencimiento.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple	1. Cumple
	7. Anexar política de manejo de residuos químicos peligrosos	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	8. En la MATRIZ DE OFERTA se debe diligenciar toda la información solicitada referente al registro sanitario, en los campos señalados.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	9. No se aceptarán ofertas de productos que no posean aún el registro sanitario, o posean registro provisional o vencido.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación: Para productos con registros sanitarios con menos de 90 días para vencimiento se requerirá presentar para la suscripción del contrato Trámite de Renovación de Registro Sanitario
	10. En el medio magnético deberá identificarse cada archivo con el código definido en el "Listado de medicamentos para ofertar".	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
	11. Experiencia Comercial Mínima	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre y firma Evaluador Criterio 3 Técnico		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ				

Gloria Andresa Panesso Rodriguez