

EVALUACIÓN DE PROPOSTAS				
INFORMACIÓN DEL PROCESO				
Proceso No.	INVITACION A COTIZAR No. 071-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNOSTICO 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
			COMPañÍA ESPECIALIZADA EN IMÁGENES MEDICAS- CEIMED SAS NIT: 900833595-1	TOP MEDICAL SYSTEMS SA NIT:860350543-9
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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:

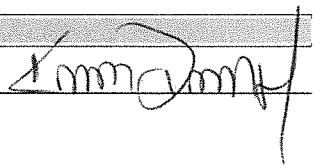
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 2
			COMPAÑÍA ESPECIALIZADA EN IMÁGENES MEDICAS- CEIMED SAS	TOP MEDICAL SYSTEMS SA
			NIT: 900833595-1	NIT:860350543-9
1. HABILITANTES JURÍDICOS	9. certificado antecedentes - contraloría general de la república de la empresa y del 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	1. Cumple
	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	1. Cumple
	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	Observación: No allega antecedentes de la Personería de la Entidad ni del representante legal, por lo cual y teniendo en cuenta la Ley antitramites (019/ 2012) se procede hacer la consulta e impresion del mismo, el cual me permito adjuntar a la presente evaluación
1. HABILITANTES JURÍDICOS	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	1. Cumple
	13. 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.

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador
criterio Jurídico:

YULY KATERIN DAVILA MARIN / Profesional de Apoyo Administrativo/ Dirección de Contratación



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

SISTEMA DE ADMINISTRACION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO- SARLAFT

INVITACION A COTIZAR No. 071-2019

INFORME DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS PRESENTADAS CON OCASIÓN DE LA INVITACION A COTIZAR No. 071-2019

OBJETO: SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNOSTICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

VERIFICACION DOCUMENTACION SARLAFT

DOCUMENTACION REQUERIDA	1.TOP MEDICAL SYSTEMS SA NIT860.350.543-9			2.COMPANIA ESPECIALIZADA DE IMÁGENES MEDICAS-CEIMED SAS NIT-900.833.595-1		
	REPRESENTANTE LEGAL:LUZ STELLA MARQUEZ ZAMBRANO CC# 51'857.101 BOGOTA			REPRESENTANTE LEGAL:IGNACIO ARANGO VASQUEZ CC# 79'145.343		
	MEDIO FISICO	CUMPLE	NO CUMPLE	MEDIO MAGNETICO	CUMPLE	NO CUMPLE
Oferta de Servicios	FOLIO 1 AL 3 PROPUESTA	X		X	X	
Pago de Parafiscales	FOLIO 10 PROPUESTA	X		X	X	
Carta de Presentación de compromiso Anticorrupción	FOLIO 9 PROPUESTA	X		X	X	
Camara y Comercio	FOLIO 4 AL8 PROPUESTA	X		X	X	
Fotocopia del RUT	FOLIO 11 AL 13 PROPUESTA	X		X	X	
Fotocopia de la cédula de ciudadanía / Extranjería	FOLIO 14 PROPUESTA	X		X	X	
Certificado antecedentes fiscales- Procuraduría General de la Nación	FOLIO 17 AL 18 PROPUESTA	X		X	X	
Responsables Fiscales - Contraloría General de la República	FOLIO 15 AL 16 PROPUESTA	X		X	X	
Certificado antecedentes Disciplinarios- Personería de Bogotá	FOLIO 20 PROPUESTA	X		X	X	
Certificado antecedentes Penales- Policía Nacional de Colombia	FOLIO 19 PROPUESTA	X		X	X	
Formulario para el Conocimiento del cliente o contraparte- Empresa	FOLIO 23 AL 25 PROPUESTA	X		X	X	
Información financiera	NO PRESENTA		X	X	X	
Verificación en lista vinculante de la ONU / CLINTON	VERIFICADO	X		VERIFICADO	X	

OBSERVACION: LA INFORMACION REGISTRADA EN LOS FORMATOS DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE/ CONTRAPARTE CUENTAN CON LA GARANTIA DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD DE MANEJO DE LA INFORMACION DE QUE TRATAN LAS LEYES 1266 DE 2008 Y 1581 DE 2012

INFORME EVALUACION SARLAFT

Las propuestas presentadas por los oferentes:

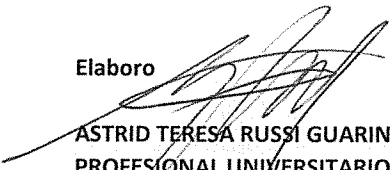
- 1.TOP MEDICAL SYSTEMS SA NIT860.350.543-9; NO CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT. No presenta información financiera.
- 2.COMPANIA ESPECIALIZADA DE IMÁGENES MEDICAS-CEIMED SAS NIT-900.833.595-1; CUMPLE, con la verificación de documentación requerida en el SARLAFT

FECHA: 28/05/2019

Revisó:


DIANA CAROLINA CAMELO SANCHEZ
OFICIAL DE CUMPLIMIENTO
SARLAFT

Elaboro


ASTRID TERESA RUSSI GUARIN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SARLAFT

EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E
GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

CODIGO : AP-CT-F-07-03
 VERSION : 3
 PAGINA : 1 DE 3
 FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 071 -2019 S. NTE

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 SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNOSTICO 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
1. TÉCNICOS (Trasladar a la descripción los criterios técnicos enunciados en la invitación o en los pliegos de condiciones de acuerdo al proceso adelantado)	1. El oferente debe entregar del protocolo de mantenimiento a realizar.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta protocolo de mantenimiento preventivo de los equipos objeto de la invitación	CUMPLE: El proponente presenta protocolo de mantenimiento preventivo de los equipos objeto de la invitación	
	2. El oferente debe presentar cronograma y guía de capacitación acerca del uso, cuidado, limpieza y desinfección de los equipos a contratar.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta cronograma mantenimiento y guía de uso, cuidado, limpieza y desinfección de los equipos a contratar.	CUMPLE: El proponente presenta cronograma mantenimiento y guía de uso, cuidado, limpieza y desinfección de los equipos a contratar.	
	3. El oferente debe anexar una certificación en mínimo una de las marcas objeto de la contratación donde se evidencie que el ingeniero biomédico o afines se encuentra capacitado para el mantenimiento de los equipos contratados.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta certificación de la marca Toshiba	CUMPLE: El proponente presenta certificación de la marca Mindray	
	4. El oferente debe hacer entrega de la hoja de vida de el (los) ingeniero(s) biomédico(s) o afines con experiencia mínimo de cinco (5) años, esta experiencia será válida a partir de la fecha de expedición de la tarjeta profesional como lo indica la ley 842 de 2003 en los artículos 6 y 12.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta hojas de vida ingeniero biomédico con 8 años de Experiencia	CUMPLE: El proponente presenta hojas de vida ingeniero biomédico con 7 años de Experiencia	

Objeto a contratar	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNOSTICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE			
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
5. El oferente debe hacer entrega de una certificación de capacitación en mantenimiento emitida por casa matriz de mínimo una de las marcas objeto de la contratación.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE: El proponente presenta certificación de la marca Toshiba	CUMPLE: El proponente presenta certificación de la marca Mindray	
OBSERVACIONES:				
EVALUADORES				
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	Luisa Fernanda Castiblanco Cruz	Ingeniera Blomédica		

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACION A COTIZAR 071-2019 S.NTE			
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ B. ☐ C. ☐ Convocatoria Pl D. ☐ Otros mecanismos			
Objeto a contratar	SERVICIO DE MANTENIMIENTO ESPECIALIZADO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS, PARA LOS EQUIPOS DE APOYO DIAGNOSTICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E			

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CANTIDADES	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			CEIMED SAS		
			No. NIT: 900.833.595-1		
			24/05/2019 9:54AM		
4. ECONÓMICOS	VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA	1	\$ 108.242.400		
	VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA		\$ 108.242.400		

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 N/A
---	--

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	CAMILA ANDREA D'ALEMAN VARGAS - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS 
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Económico:	ENRIQUE PAEZ FALLA - DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS 