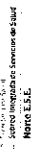


Qu

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No. 100 DE 2018	
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Evento Especial C. ☐ Convocatoria Pública D. ☐ Otros mecanismos

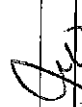
Objeto a contratar
SE REQUIERE LA COMPRA DE INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN			
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3	
			LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA S.A			
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			No. NIT: 840.013.041-6	No. NIT:	No. NIT:	
1. HABITANTES JURÍDICOS	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 2 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.)	(N/A) Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: B documento no se encuentra legalizado por el representante legal	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.)	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS)	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
	4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS)	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: La persona inscrita en el RUP debe presentar la información para renovar su registro a más tardar el quinto día hábil del mes de abril de cada año.	N.A. Observación:	N.A. Observación: Falso	
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
	7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL	Escoge de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causa de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	

Objeto a contratar	SE REQUIERE LA COMPRA DE INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA EN LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	---

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN					
8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPIEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escala de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPIEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escala de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPIEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escala de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPIEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escala de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escala 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: Falso	N.A. Observación: Falso	
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA.	Escala de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	N.A. Observación: Falso	
14. Política de seriedad de la oferta para ofertas mayores a 150 mtrmv \$11.0457.550 no inferior al 10% de la propuesta y vigencia de 30 días	Escala 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:	N.A. Observación:	

OBSERVACIONES:

EVALUADORES	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	 KELLY JOHANNA ANGEL DEVA - OFICINA DE CONTRATACIÓN

 ALCALÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. CORPORACIÓN ADMINISTRATIVA	EVALUACION DE PROPUESTAS		CODIGO : RF-F-07-01
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E		VERSION : 1
	RECURSOS FISICOS		PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 04/05/2016

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
Proceso No.	100-2018

Tipo de proceso	(Marque con una X dependiendo el tipo de proceso)
	A. ☒ Invitación a Cotizar B. ☐ Convocatoria Pública R.C. C. ☐ Otro Evento Especial

Objeto a contratar	SE SOLICITA INSUMOS MEDICO-QUIRURGICOS PARA PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGIA LENTES PLEGABLES Y FIJADOS A ESCLERA PARA LA SUBRED NORTE E.S.E
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN				
CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	Proponente 3
1. TÉCNICOS			ALCON	
	1. FICHAS TECNICAS DE LOS INSUMOS	DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS ENVIADOS DEFINA SI CUMPLE O NO CUMPLE	1. Cumple Observación:	Observación:
	2. CARTA DE CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS.	DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS ENVIADOS DEFINA SI CUMPLE O NO CUMPLE	1. Cumple Observación:	Observación:
	3. CARTA DE CUMPLIMIENTO DE ENTREGA.	DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS ENVIADOS DEFINA SI CUMPLE O NO CUMPLE	1. Cumple Observación:	Observación:
	4. REGISTROS SANITARIOS.	DE ACUERDO CON LOS DOCUMENTOS ENVIADOS DEFINA SI CUMPLE O NO CUMPLE	1. Cumple Observación:	Observación:
OBSERVACIONES:				

1. TÉCNICOS		CUMPLE
EVALUADORES		
Nombre y firma Evaluador Criterio 1	JENNY MARCELA MUÑOZ C	