	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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			ASSUT MEDICAL	SUBIECON LTDA	BIOPLAST
			NIT: 800152311-1	NIT: 813010144-4	NIT: 830040574-8
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las características solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:
SUBIECON:
10. Oferente no presenta certificación expedida por el representante legal en constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS**	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			LIFESUMIMED	HOSPITECNICA	DRAEGER
			NIT: 828002423-5	NIT: 830131869	NIT: 900194910-4
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES

GF

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 7	Proponente 8	Proponente 9
			SMITH&NEPHEW	QUIRUMEDICAS	TM MEDICAS S.A.S.
			NIT: 900124455	NIT: 860047163-5	NIT: 800108708-3
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS**				
Nombre, cargo y firma V°B°:	**MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN**				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 10	Proponente 11	Proponente 12
			LM INSTRUMENTS	COLOMBIAN MEDICARE	PROASEPSIS
			NIT: 800077635-1	NIT: 800192101-0	NIT: 860534045-3
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares caracteristicas al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-6
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 13	Proponente 14	Proponente 15
			EQUITRONIC	GILMEDICA	MINERVA MEDICAL
			NIT: 811030191-9	NIT: 890317417-9	NIT: 800211365-0
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

GILMEDICA
10. Relaciona el procedimiento de residuos mas no del certificado expedido por el representante legal que de constancia del manejo de residuos tal y como lo requiere el requisito
MINERVA MEDICAL
10. Presenta el protocOlo de manejo de residuos mas no se encuentra el certificado firmado por el representante legal, tal y como lo requiere el reqisito

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 16	Proponente 17	Proponente 18
			LABORATORIOS GOTHAPLAST	MEDIHEALTH DE COLOMBIA S.A.S.	INTERCOMERCIAL MEDICA
			NIT: 830061856-1	NIT: 900298567	NIT: 830501223-7
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO APLICA	NO CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

MEDIHEALTH DE COLOMBIA SAS

2. No allega el certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medicos
3. El documento presentado de las CCAA estan vencidos con fecha desde el 2015
4. Oferente no presenta concepto tecnico higienico sanitario
10. No allega certificación expedida por el representante legal que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días como lo indica el requisito

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-6
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 19	Proponente 20	Proponente 21
			CTP MEDICA	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	IMCOLMEDICA
			NIT: 800121151-5	NIT: 17068260-3	NIT: 860070078-3
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61-4
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 22	Proponente 23	Proponente 24
			COMPANY MEDICBOY	DISCOLMEDICA	TECNICA ELECTROMEDICA
			NIT: 901.035.884-3	NIT: 828.002.423-5	NIT: 830004892-2
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 25	Proponente 26	Proponente 27
			ALFA TRADING	MEDTRONIC	AYGPHARMA
			NIT: 830041488-7	NIT: 830025149-8	NIT: 900080835-1
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE- NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE- NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE- NO CUMPLE- NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE- NO CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS	
Nombre, cargo y firma V°B°:	MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-61
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 28	Proponente 29	Proponente 30
			JHONSON Y JHONSON	MEDICOX	ARPA MEDICAL
			NIT: 890101915-9	NIT: 830.142.523-0	NIT: 900879954-9
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:
JHONSON & JHONSON
10. Oferente allega programa de gestion ambiental pero no la certificación expedida por el representante legal no sea superior a 30 días requerida en el requisito

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS**	
Nombre, cargo y firma V°B°:	**MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN**	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-6
		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 31	Proponente 32	Proponente 33
			JOMEDICAL	SHERLEG	POLIMEDICS
			NIT: 800088519-0	NIT: 900539662-5	NIT: 800151064-0
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	NO APLICA	NO APLICA
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	VER ANEXO
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS**	
Nombre, cargo y firma V°B°:	**MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN**	

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA	CÓDIGO: AP-CT-F-6
Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.		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	069 DE 2022
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE LAS UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	NUMERAL	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 34	**Proponente 35**	**Proponente 36**
			VYGON	**ALLERS**	
			NIT: 802000335-1	**NIT: 890312452-4**	
TECNICO (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1.Certificado de importador, distribuidor o fabricante: allegar certificado de condición de importador, distribuidor y/o fabricante, debidamente suscrito por el representante legal de la casa matriz o el quien haga sus veces, según sea el caso, la información debe ser verificable (datos de contacto), y allegar certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio en donde se encuentre inscrito el oferente y que demuestre dichas calidades. si la certificación es expedida en otro idioma diferente al español, el oferente deberá allegar la correspondiente traducción oficial al castellano.	CUMPLE-NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	2. Certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos, dependiendo de la calidad de fabricante, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	3. Certificación capacidad de almacenamiento y/o acondicionamiento para dispositivos médicos (CCAA). en cumplimiento con la resolución No. 4002 de 2007, expedido por el Ministerio de la Protección Social, debidamente certificado por el INVIMA. en calidad de importador y comercializador, el cual no debe ser superior a 5 años.	CUMPLE - NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	
	4. El distribuidor debe adjuntar el Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor, donde consta que cumple con los requisitos exigidos para este tipo de establecimientos, que haya sido realizada el último (1) año.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	5. Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA), la entidad se reserva el derecho de verificar las condiciones directamente en el INVIMA.	CUMPLE-NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	6. Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM), dependiendo de calidad de fabricante y/o distribuidor, debidamente expedida por el INVIMA o quien haga sus veces. : Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	7. Registro sanitario del dispositivo médico quirúrgico vigente y que cumpla con todas las caracteristicas solicitadas (nombre/descripcion y unidad de medida o dimensiones), debidamente expedido por el INVIMA. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento.	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	
	8. Fichas Técnicas: Para acreditar este requisito el proponente deberá allegar fichas técnicas por ítem de los dispositivos medico quirúrgicos ofertados.Las cuales deben contener: las referencias o caracteristicas, dimenciones, unidad de medida, empaque o presentacion, tipo de paciente (adulto, pediatrico o neonatal), nombre comercial que cumpla con la descripcion solicitada, clasificacion del riesgo y condiciones de almacenamiento	CUMPLE-NO CUMPLE-	VER ANEXO	VER ANEXO	
	9. Certificado de distribuidor: allegar certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.	CUMPLE-NO CUMPLE-NO APLICA	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	10. Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días. Para acreditar este requisito el proponente deberá aportar el respectivo documento (firmado).	CUMPLE-NO CUMPLE	NO CUMPLE	NO CUMPLE	
	11. Cada oferente deberá diligenciar el anexo Técnico y Económico de los ítems ofertados, para la elaboración y presentación de la oferta deberán tener en cuenta las especificaciones técnicas contenidas en el anexo técnico dado por la Subred.	CUMPLE-NO CUMPLE-	CUMPLE	NO CUMPLE	

	Anexar certificación de experiencia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas debidamente suscritas por el representante legal, cuyo objeto debe ser igual o de similares características al objeto de los presentes Estudios Previos y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. El proponente también podrá acreditar la experiencia allegando copia de máximo tres contratos ejecutados con entidades públicas o privadas, con su respectiva acta de liquidación que demuestren el cumplimiento del 100% de los mismos, y cuyo objeto debe ser igual o de similares características al descrito anteriormente y que sumadas sean iguales o superiores al presupuesto oficial. La certificación o acta de liquidación con su respectiva copia del contrato, debe contener como mínimo: • Entidad contratante. • Persona o entidad a la que certifican con número de identificación y/o Nit. • Objeto del contrato • Fecha de inicio y terminación del contrato. • Valor del contrato. • Indicación del cumplimiento y ejecución del contrato al 100%.	CUMPLE- NO CUMPLE-	CUMPLE	NO CUMPLE	

OBSERVACIONES:

VYGON

1. No allega certificado de importador, distribuidor o fabricante
2. No presenta certificado condiciones sanitarias del INVIMA para dispositivos medico quirúrgicos
4. No presenta Concepto favorable Técnico Higiénico-Sanitario de la visita que realiza la Secretaría de Salud al distribuidor
5. No presenta Inscripción al Programa de Tecnovigilancia debidamente expedido por el INVIMA (pantallazo de la inscripción al programa nacional de tecno vigilancia ante el INVIMA) ya que presenta el programa como desarrollan la actividad mas no la inscripcion
6. No presenta Certificado de buenas prácticas de manufactura (BPM) en caso que aplique
9. No allega certificado de distribuidor de acuerdo a la marca ofertada.
10. No allega Certificación expedida por el representante legal del oferente, que de constancia del manejo de residuos, la cual no sea superior a 30 días

ALLERS

No se realiza evaluacion tecnica porque oferente no presenta ningun documento solicitado

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**ALIX LUCERO SARMIENTO TINJACA** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUPERVISION DE CONTRATOS**	
Nombre, cargo y firma V°B°:	**MARTHA ISABEL DOZA BOLIVAR** **PROFESIONAL ESPECIALIZADO ALMACEN**	