Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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	119-2023
MODALIDAD DE SELECCIÓN	
OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA AMPLIACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA Y SISTEMA DE PÁNICO DE ACUERDO A LA DESCRIPCION DEL ANEXO TÉCNICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO		CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	**Proponente 2**	**Proponente 3**
			CMT COLOMBIA S.A.S	(Nombre del proponente)	(Nombre del proponente)
			No. NIT: 860514046-5	No. NIT:	No. NIT:
TÉCNICOS (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 En un(1) folio.		
	2. Presentar carta de exclusividad referente al mantenimiento de los sistemas de llamado de emergencia marca CMT – Rauland a fin de garantizar y mantener la originalidad de los sistemas objeto de mantenimiento.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un(1) folio.		
	3. Garantía mínima de un año referente a los trabajos, repuestos y demás intervenciones a realizar, mediante carta firmada por el representante legal.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un(1) folio.		

B-1297
04-09-23
2:55 pm.
Andrea R

OBJETO A CONTRATAR	CONTRATAR LA AMPLIACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA Y SISTEMA DE PÁNICO DE ACUERDO A LA DESCRIPCION DEL ANEXO TÉCNICO DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

	4. El proponente debe acreditar su experiencia aportando mínimo una (1) y máximo tres (3) certificaciones de contrato terminado y/o liquidado, cuyo objeto u obligaciones, sea igual o similar al objeto a contratar, que indique como mínimo:	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE En un(1) folio.		
	a. Nombre o razón social del contratante (público o				
	b. Nombre o razón social del contratista				
	c. Fecha de iniciación y de terminación del contrato (si aplica)				
	d. Valor del contrato				
	e. Objeto del contrato				
	f. Suscrita por funcionario/empleado competente.				
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS					

OBSERVACIONES: La evaluación técnica se realizó con la información recibida en múltiples correos en medio eléctrónico por parte del área de Contrataciòn.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	**MACEDONIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**	