Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 1 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 1 CONVATEC COLOMBIA LTDA NIT. 900218736-4	PROPONENTE 2 COLOMBIAN MEDICARE S A S NIT. 800192101-0	PROPONENTE 3 ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA. PROASEPSIS S.A.S. NIT. 860534045-3
3. HABILITANTES SARLAFT (Trasladar a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjería Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

• El Proponente 1:CONVATEC COLOMBIA LTDA NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza las siguientes subsanaciones:
1.En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte no realiza la descripción del número 5"DESCRIBA LAS OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA", por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.
2. Frente a la observación inicial presentada en lo referente al formulario RUB aportado, no se evidencian los beneficiarios finales. Atendiendo al documento aportado por el oferente, se precisa que la Subred Norte, atendiendo a las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud en las circulares emitidas 009 de 2016 y la 5-5 de 2021 para la prevención y el control de lavado de activos, financiación del terrorismo SARLAFT, proliferación de armas de destrucción masiva PADM y al sistema de opacidad y fraude SICOF , realiza la solicitud de los documentos, en el proceso de contratación, con la participación de ustedes como oferentes, en el proceso de contratación, se determina la aceptación y cumplimiento de los requisitos allí exigidos, lo cual se encuentra establecido de manera clara en los pliegos de los diferentes procesos, sea este el caso la invitación a cotizar numero 065-2024 con lo cual se determina que al momento de participar en el proceso de selección y más aún al continuar al momento de efectuar la subsanación, se toma como aceptadas las condiciones de evaluación de las propuestas y su participación en el proceso.

• El Proponente 2: COLOMBIAN MEDICARE S A S CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

• El Proponente 3: ASEPSIS PRODUCTS DE COLOMBIA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA. PROASEPSIS S.A.S. CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

•La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

•La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN- EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 2 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 4 AYGPHARMA SAS NIT. 900080835-1	PROPONENTE 5 SHERLEG LABORATORIES S.A.S NIT. 900539562-5	PROPONENTE 6 ALFA TRADING S.A.S. NIT. 830041488-7
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 4: AYGPHARMA SAS CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 5: SHERLEG LABORATORIES S.A.S CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 6: ALFA TRADING S.A.S. NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: el oferente no realiza la subsanación a las siguientes observaciones:
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte debe diligenciar: PAIS de diligenciamiento, en el Número 4, la información financiera no corresponde con la reportada en los estados financieros (el valor registrado en el formulario de los Ingresos operacionales mensuales no corresponde con el reportad en Estados Financieros), por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	Paula Alejandra Romero Veloza

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 3 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 7 QUIRURGICOS TESTILE SAS NIT. 900995161-1	PROPONENTE 8 COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S NIT. 901035884-3	PROPONENTE 9 BIOPLAST SAS NIT. 830040574-8
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 7: QUIRURGICOS TESTILE SAS NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales.
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte no diligencia el codigo CIIU de la actividad economica principal, en el núneral 4 el valor de los ingresos y egresos deben registrar el valor promedio mensual, no diligencia el ITEM 6.1 "LOS RECURSOS QUE POSEE LA EMPRESA PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES", por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.

* El Proponente 8: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 9: BIOPLAST SAS: CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 4 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 10 JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S NIT. 901550788-2	PROPONENTE 11 B BRAUN MEDICAL S A NIT. 860026442-5	PROPONENTE 12 L M INSTRUMENTS S A NIT. 800077635-1
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjería Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 10: JOHNSON & JOHNSON MEDTECH COLOMBIA S.A.S CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

* El Proponente 11: B BRAUN MEDICAL SA NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF:
1. Frente a la observación inicial presentada en lo referente al formulario RUB aportado, no se evidencian los beneficiarios finales. Atendiendo al documento aportado por el oferente, se precisa que la Subred Norte, atendiendo a las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud en las circulares emitidas 009 de 2016 y la 5-5 de 2021 para la prevención y el control de lavado de activos, financiación del terrorismo SARLAFT, proliferación de armas de destrucción masiva PADM y al sistema de opacidad y fraude SICOF , realiza la solicitud de los documentos, en el proceso de contratación, con la participación de ustedes como oferentes, en el proceso de contratación, se determina la aceptación y cumplimiento de los requisitos allí exigidos, lo cual se encuentra establecido de manera clara en los pliegos de los diferentes procesos, sea este el caso la invitación a cotizar numero 065-2024 con lo cual se determina que al momento de participar en el proceso de selección y más aún al continuar al momento de efectuar la subsanación, se toma como aceptadas las condiciones de evaluación de las propuestas y su participación en el proceso.

* El Proponente 12:L M INSTRUMENTS S A CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 5 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 13 TECNICA ELECTRO MEDICA S.A. NIT. 830004892-2	PROPONENTE 14 MINERVA MEDICAL SAS NIT. 800211365-0	PROPONENTE 15 M&M EQUIPOS MEDICOS S A S NIT. 830146016-6
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 13: TECNICA ELECTRO MEDICA S.A. CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

* El Proponente 14: MINERVA MEDICAL SAS NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: el oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales.
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte debe diligenciar: PAIS de diligenciamiento, por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.

* El Proponente 15: M&M EQUIPOS MEDICOS S A S CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	Paula Alejandra Romero Veloza

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN- EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 6 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 16 SURGICON & CIA S.A.S. NIT. 860519267-9	PROPONENTE 17 LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA. NIT. 830061856-1	PROPONENTE 18 EQUITRONIC S.A.S. NIT. 811030191-9
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 16: SURGICON & CIA S.A.S. CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 17:LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA. CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

* El Proponente 18 : EQUITRONIC SAS NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales.
1.En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte no diligencia completo el año de "LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN", "LUGAR NACIMIENTO CIUDAD/DEPARTAMENTO" Y NACIONALIDAD, por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	Paula Alejandra Romero Veloza

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN- EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 7 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 19 DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS NIT. 828002423-5	PROPONENTE 20 MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS NIT. 900810245-8	PROPONENTE 21 HOSPITECNICA S.A.S. NIT. 830131869-6
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadanía/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 19: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD SAS CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 20: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

* El Proponente 21: HOSPITECNICA S.A.S. NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales.
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte debe diligenciar: PAIS de diligenciamiento, en el ITEM 4 no realiza la descripción de ingresos y egresos no operacionales, no diligencia el ITEM 6.1 "LOS RECURSOS QUE POSEE LA EMPRESA PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES", por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.
2.El anexo 7 de composición societaria se encuentra dirigido a otra entidad.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	Paula Alejandra Romero Veloza

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 8 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 22 POLIMEDIC'S FARMACEUTICA S A S NIT. 800151064-0	PROPONENTE 23 ARPA MEDICAL S.A.S. NIT. 900879954-9	PROPONENTE 24 COMPAÑIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S A C T P MEDICA S A NIT. 800121151-5
3. HABILITANTES SARLAFT (Trasiade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 22: POLIMEDIC'S FARMACEUTICA S A S NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte debe diligenciar: PAIS de diligenciamiento, por otra parte los campos en los que no aplique ninguna información, deben colocar N/A, no deben quedar espacios en blanco.

* El Proponente 23: ARPA MEDICAL SAS CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 24: COMPAÑIA DE REPRESENTACIONES MEDICAS S A C T P MEDICA S A NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF:
1. Frente a la observación inicial presentada en lo referente al formulario RUB aportado, el oferente en la etapa de subsanación enexa un documento en el que no se evidencian los beneficiarios finales.Por lo anterior se precisa que la Subred Norte, atendiendo a las disposiciones e instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud en las circulares emitidas 009 de 2016 y la 5-5 de 2021 para la prevención y el control de lavado de activos, financiación del terrorismo SARLAFT, proliferación de armas de destrucción masiva PADM y al sistema de opacidad y fraude SICOF , realiza la solicitud de los documentos, en el proceso de contratación, con la participación de ustedes como oferentes, en el proceso de contratación, se determina la aceptación y cumplimiento de los requisitos allí exigidos, lo cual se encuentra establecido de manera clara en los pliegos de los diferentes procesos, sea este el caso la invitación a cotizar numero 065-2024 con lo cual se determina que al momento de participar en el proceso de selección y más aún al continuar al momento de efectuar la subsanación, se toma como aceptadas las condiciones de evaluación de las propuestas y su participación en el proceso.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	SUBSANACIÓN-EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT/PADM/SICOF SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	CÓDIGO: AP-CT-F-60-02 VERSIÓN: 2 PÁGINA: 9 DE 9 FECHA: 22/05/2020

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	IC-065-2024
MODALIDAD DE SELECCIÓN	INVITACIÓN A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO PARA LA OPORTUNA ATENCION DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT/PADM/SICOF

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	PROPONENTE 25 RAFAEL ANTONIO SALAMANCA-DEPOSITO DE DROGAS BOYACA CC. 17068260-3	PROPONENTE 26 MEDICOX LTDA NIT. 830142523-0	PROPONENTE 27 TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS NIT. 900680808-5
3. HABILITANTES SARLAFT (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	Formato para conocimiento del Cliente o contraparte-Empresa	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Información financiera	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia RUT	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	RUB	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Fotocopia Declaración de Renta	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Certificado de existencia y representacion legal	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
	Documento composición societaria	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929	CUMPLE, NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. CONSULTA N° 929

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016/005-5 2021: CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE. LOS PROPONENTES DEBEN DILIGENCIAR EL FORMATO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE O CONTRAPARTE EN SU TOTALIDAD, LO QUE NO APLIQUE O NO CORRESPONDA AL TIPO DE EMPRESA SE DEBE COLOCAR N/A. NO DEBEN QUEDAR CASILLAS EN BLANCO. EL NO DILIGENCIAMIENTO DE LA TOTALIDAD DEL FORMATO, SE CALIFICARA COMO NO CUMPLE, LO QUE INHABILITA AL PROVEEDOR PARA CONTINUAR EN EL PROCESO. LEA DETENIDAMENTE EL FORMATO DE IGUAL FORMA, DEBE ALLEGAR LA TOTALIDAD DE LA DOCUMENTACION EXIGIDA PARA LA EVALUACION.

* El Proponente 25: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA-DEPOSITO DE DROGAS BOYACA CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF.

* El Proponente 26: MEDICOX LTDA CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente realiza la subsanación a las observaciones iniciales.

* El Proponente 27: TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: El oferente no realiza la subsanación a las observaciones iniciales.
1. En el formulario para el conocimiento del cliente o contraparte debe diligenciar: PAIS de diligenciamiento.
2. El oferente no envia el anexo 7 correspondiente a la composición societaria.

*La información registrada en los formatos de conocimiento del cliente /contraparte cuentan con la garantía de confidencialidad y seguridad de manejo de la información de que tratan las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

*La evaluación y análisis de la información presentada por el oferente se lleva a cabo en concordancia con lo dispuesto en el Manual de Procedimientos para la Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT/PADM/SICOF, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

EVALUADORES		
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	ASTRID TERESA RUSSI GUARIN/OFICIAL CUMPLIMIENTO SUPLENTE	
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF:	PAULA ALEJANDRA ROMERO VELOZA / PROFESIONAL ADMINISTRATIVO 11/07/2024	