Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO EM-175-2020

EVALUACIÓN TECNICA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA A EVALUAR	PROPONENTES														
		PROPONENTE 1 ARPA MEDICAL S A S NIT. 900.879.954-9			PROPONENTE 2 DECIMO DOTACIONES SA S NIT. 900.350.138-3			PROPONENTE 3 ETHEREUM S.A.S NIT. 901.194.503-3			PROPONENTE 4 FUNDACION DE CIENCIA Y TECNOLOGIA GLOBAL SIGLA FUNCITEG NIT. 830.089.058-0			PROPONENTE 5 GRUPO EMPRESARIAL VANITY LTDA NIT. 900.097.933-8		
		EVALUACION			EVALUACION			EVALUACION			EVALUACION			EVALUACION		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Presentar la certificación firmada por el representante legal el cual garantice la disponibilidad de transporte para la entrega de los elementos requeridos		X	No se evidencia certificación en la documentación allegada		X	No se allega certificación	X		Se allega certificación		X	No se allega certificación	X		Se allega certificación
2	Presentar ficha técnica de los elementos donde se pueda verificar las especificaciones técnicas solicitadas		X	No se presenta ficha técnica con la totalidad de los elementos que se requieren.	X		Las fichas presentadas se encuentra en formato rar, no es posible la revisión de las mismas	X		Cumple con las especificaciones requeridas		X	No se allega fichas técnicas		X	No se evidencia la descripción de la totalidad de los elementos a contratar
3	Allegar el Certificado de tapabocas de Venta Libre (CVL) vigente, en cumplimiento de la normatividad sanitaria.		X	No se evidencia certificado en la documentación allegada		X	No se allega certificación	X		Se evidencia anexo de registro antes MINCOMERCIO		X	No se allega certificado	X		Se allega certificado
4	Acreditar experiencia en los últimos 2 años en contratos cuyo objeto u obligaciones, sean iguales o similares al objeto a contratar; para lo cual deberán presentar MÍNIMOS DOS CERTIFICACIONES expedidas por las entidades contratantes (públicas o privadas) de contratos terminados y/o liquidados relacionados con el objeto y que se encuentren soportados, las cuales deben indicar como mínimo: a) Nombre o razón social del contratante b) Nombre o razón social del contratista c) Fecha de iniciación y de terminación del contrato (si aplica) d) Objeto del contrato e) Valor del contrato CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sea igual o superior al presupuesto oficial establecido para el presente proceso.	X		Se allegan certificaciones de experiencia		X	Se allegan certificaciones	X		Se allegan 3 certificaciones	X		Se allegan una certificación de experiencia	X		Se allegan certificaciones que acrediten experiencia

CONCEPTO DE LAS EVALUADORAS: Se realiza revisión evidenciándose:
1. Proponente ARPA MEDICAL S A S, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3 **-2. Proponente** DECIMO DOTACIONES SAS , no viable no se logra verificar las fichas técnicas de los elementos solicitados. **3. Proponente** ETHEREUM S.A.S, viable, allegan la totalidad de los criterios solicitados. **4. Proponente** FUNDACION DE CIENCIA Y TECNOLOGIA GLOBAL SIGLA-FUNCITEG, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3.-5. **Proponente** GRUPO EMPRESARIAL VANITY LTDA, no viable, no se evidencia la descripción de la totalidad de los elementos a contratar.**-6. Proponente** IMCOLMEDICA S A, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3.-**7. Proponente** JEDISMAR, no viable, no se allega fichas técnicas de la totalidad de los elementos a contratar y no se evidencia CVL - **8. Proponente** NOVAWAY S A S- no viable, la certificaciones laborales allegadas no cuentan con los criterios mínimos solicitados.-**9. Proponente** TADINO SUMINISTROS SAS, viable, allegan la totalidad de los criterios solicitados

ORIGINAL FIRMADO

EVALUADOR TÉCNICO
NOMBRE: MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO: JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

ORIGINAL FIRMADO

EVALUADOR TÉCNICO
NOMBRE: LEIDY JOHANA FUYA MUNEVAR
CARGO: PROFESIONAL OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

ESTUDIO DE MERCADO EM-175-2020

EVALUACIÓN TECNICA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN TÉCNICA A EVALUAR	PROPONENTES											
		PROPONENTE 6 IMCOLMEDICA S A NIT. 860.070.078-3			PROPONENTE 7 JEDISMAR S A S NIT. 900.557.498-1			PROPONENTE 8 NOVAWAY S A S NIT. 900.503.842-9			PROPONENTE 9 TADINO SUMINISTROS SAS NIT. 900609309-0		
		EVALUACION			EVALUACION			EVALUACION			EVALUACION		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Presentar la certificación firmada por el representante legal el cual garantice la disponibilidad de transporte para la entrega de los elementos requeridos		X	No se allega certificación	X		Se allega certificación	X		No se allega certificación	X		Se allega certificación
2	Presentar ficha técnica de los elementos donde se pueda verificar las especificaciones técnicas solicitadas		X	No se presenta ficha técnica con la totalidad de los elementos que se requieren.		X	No se presenta ficha técnica con la totalidad de los elementos que se requieren.	X		Se presentan las fichas técnicas de los elementos a contratar	X		Se presentan las fichas técnicas de los elementos a contratar
3	Allegar el Certificado de tapabocas de Venta Libre (CVL) vigente, en cumplimiento de la normatividad sanitaria.		X	No se allega certificado		X	No se allega certificado	X		Se allega certificaciones	X		Se allega certificaciones
4	Acreditar experiencia en los últimos 2 años en contratos cuyo objeto u obligaciones, sean iguales o similares al objeto a contratar; para lo cual deberán presentar MÍNIMOS DOS CERTIFICACIONES expedidas por las entidades contratantes (públicas o privadas) de contratos terminados y/o liquidados relacionados con el objeto y que se encuentren soportados, las cuales deben indicar como mínimo: a) Nombre o razón social del contratante b) Nombre o razón social del contratista c) Fecha de iniciación y de terminación del contrato (si aplica) d) Objeto del contrato e) Valor del contrato CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sea igual o superior al presupuesto oficial establecido para el presente proceso.	X		Se allega certificación de experiencia	X		Se allega certificación de experiencia		X	Se allega certificación de experiencia; sin embargo estas no cuentan con las especificaciones solicitadas.	X		Se allega certificación de experiencia

CONCEPTO DE LAS EVALUADORAS: Se realiza revisión evidenciándose:
1. Proponente ARPA MEDICAL S A S, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3 -2. Proponente DECIMO DOTACIONES SAS , no viable no se logra verificar las fichas técnicas de los elementos solicitados. 3. Proponente ETHEREUM S.A.S, viable, allegan la totalidad de los criterios solicitados. 4. Proponente FUNDACION DE CIENCIA Y TECNOLOGIA GLOBAL SIGLA-FUNCITEG, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3.-5. Proponente GRUPO EMPRESARIAL VANITY LTDA, no viable, no se evidencia la descripción de la totalidad de los elementos a contratar.-6. Proponente IMCOLMEDICA S A, no viable, dentro de la propuesta no se allegan los ítems de 1 al 3.-7. Proponente JEDISMAR, no viable, no se allega fichas técnicas de la totalidad de los elementos a contratar y no se evidencia CVL - 8. Proponente NOVAWAY S A S- no viable, la certificaciones laborales allegadas no cuentan con los criterios mínimos solicitados.-9. Proponente TADINO SUMINISTROS SAS, viable, allegan la totalidad de los criterios solicitados

ORIGINAL FIRMADO

EVALUADOR TÉCNICO
NOMBRE: MARCELA CASTELLANOS CABRERA
CARGO: JEFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

ORIGINAL FIRMADO

EVALUADOR TÉCNICO
NOMBRE: LEIDY JOHANA FUYA MUNEVAR
CARGO: PROFESIONAL OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO