etaria de Salud red Integrada de Servicios de Salud rte E.S.E.	**EVALUACIÓN DE PROPUESTAS SARLAFT**	CÓDIGO: AP-CT-F-60 VERSIÓN: 3 PÁGINA: 1 DE 1 FECHA: 15/09/2025
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	

INFORMACIÓN DEL PROCESO	
PROCESO No	**IC-098-2026**
MODALIDAD DE SELECCIÓN	**INVITACION A COTIZAR**
OBJETO A CONTRATAR	**PRESTAR EL SERVICIO EN LA ADECUACIÓN Y AJUSTE DE MEDICAMENTOS ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES Y DEMÁS MEDICAMENTOS QUE SE REQUIERA PARA CUMPLIR CON LAS DOSIS PRESCRITAS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ASÍ MISMO EL REEMPAQUE Y RENVASE DE LOS MEDICAMENTOS SÓLIDOS NO ESTERILES**

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN SARLAFT

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			UNIDOSSIS SAS - NIT 900281394	**N/A**	**N/A**
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)	**Formulario Unico de conocimiento de personas naturales y jurídicas.**	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Información financiera	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Fotocopia RUT	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	RUB	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Fotocopia Cedula de Ciudadania/ Cedula de Extranjeria Representante legal	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Fotocopia Declaración de Renta	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Camara de Comercio - certificado de existencia	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Documento composición societaria	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		
	Verificación en lista vinculante de la ONU/ CLINTON	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE, EL PROPONENTE NO SE ENCUENTRA REPORTADO EN LISTAS. BITACORA DE CONSULTA No.**	**N/A**	**N/A**
			7973		

OBSERVACIONES: CIRCULAR 009-2016		
Proponente 1 NO REGISTRA OBSERVACIONES	**UNIDOSSIS SAS - NIT 900281394**	**CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: Con las siguientes observaciones, en el formato unico de conocimiento personas naturales y jurídicas:**
Proponente 2	**N/A**	**NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: Con las siguientes observaciones, en el formato unico de conocimiento personas naturales y jurídicas:**
Proponente 3	**N/A**	**NO CUMPLE con la verificación SARLAFT/PADM/SICOF: Con las siguientes observaciones, en el formato unico de conocimiento personas naturales y jurídicas:**
***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 del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	**LILIANA RIOS VELANDIA**
Cargo del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	**OFICIAL DE CUMPLIMIENTO PRINCIPAL**
Fecha de la Evaluación criterio SARLAFT/PADM/SICOF	**2/08/2026**
Firma del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	
Nombre del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	**MARIA ELPIDIA AROCA RODRIGUEZ**
Cargo del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO IV**
Firma del Evaluador criterio SARLAFT/PADM/SICOF	