
 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 102 DE 2018

Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. Invitación a Cotizar B. Evento Especial C. Convocatoria Pública D. Otros mecanismos

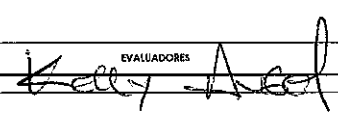
Objeto a contratar SERVICIOS DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREO MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

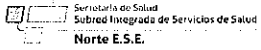

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDREA PATRICIA No. NIT: 1031123048-5	CONTROL REGIONAL DE HIGIENE MANTENIMIENTO S.A.S. No. NIT: 900251672-0	CONTINENTAL DE FUMIGACIONES No. NIT: 800153430-2
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		[NA]			
1. HABILITANTES JURÍDICOS	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1)	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 1	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 1 Y 2	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 2
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 10)	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 3	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 5 Y 6	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 4
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS HÁBILES).	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 4 y 5	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 7 A 9	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 5 AL 9
	4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES [EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS].	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT -	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 7	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 11 A 13	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 11
	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT -	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 8	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 14	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 12
	7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.	Escija de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 9	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 15	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 13

Objeto a contratar	SERVICIOS DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREO MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBREDINTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 10	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 16 Y 17	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 14 y 15	
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 11	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 18	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 16 y 17	
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 13	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 20	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio	
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICIA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 12	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 19	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 18	
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 4)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 2	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 3 Y 4	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 3	
13. CERTIFICACION BANCARIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 6	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 10	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 10	
EVALUADORES 					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:					

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No. 102 DE 2018

Modalidad (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. Invitación a Colitar B. Evento Especial C. Convocatoria Pública D. Otros mecanismos

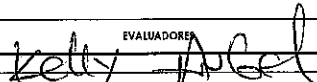
Objeto a contratar SERVICIOS DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREO MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

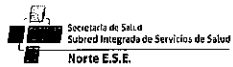
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			MANPOWER CIS S.A.S. No. NIT: 900521261-2	FUMILAS LTDA. No. NIT: 830096250-8	No. NIT:
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)			
	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA (MODELO ANEXO No. 1)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 49	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 1	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 10)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 47	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 7	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS HÁBILES).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 46 AL 42	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 8 AL 10	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	4. REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES (EXPEDICIÓN NO MAYOR A NOVENTA (90) DÍAS).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	5. FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO - RUT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 40	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio
	6. FOTOCOPIA DEL REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA - RIT	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 39	<input type="text" value="1. Cumple"/> Observación: Folio 13	<input type="text" value="N.A."/> Observación: Folio

Objeto a contratar	SERVICIOS DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREO MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

I. HABILITANTES JURÍDICOS				
7. FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE LEGAL.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 38	1. Cumple Observación: Folio 14	N.A. Observación: Folio
8. CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS - PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 35 Y 36	1. Cumple Observación: Folio 15 Y 16	N.A. Observación: Folio
9. CERTIFICADO ANTECEDENTES - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA DE LA EMPRESA Y DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 34 Y 35	1. Cumple Observación: Folio 17 Y 18	N.A. Observación: Folio
10. CERTIFICADO ANTECEDENTES - PERSONERÍA DE BOGOTÁ D.C. DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 32	1. Cumple Observación: Folio 20	N.A. Observación: Folio
11. CERTIFICADO ANTECEDENTES JUDICIALES - POLICÍA NACIONAL DEL REPRESENTANTE LEGAL. EXPEDICIÓN NO MAYOR A TREINTA (30) DÍAS.	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 33	1. Cumple Observación: Folio 19	N.A. Observación: Folio
12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 4)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 47	1. Cumple Observación: Folio 6	N.A. Observación: Folio
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación: Folio 41	1. Cumple Observación: Folio 11	N.A. Observación:
EVALUADORES				
Nombre, cargo y firma Evaluador calificador Jurídico:				

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CT-F-07-03
		VERSION : 3
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		PAGINA : 1 DE 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	102 - 2018
-------------	------------

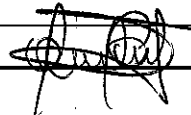
Modalidad	(Marque con una X dependiendo la modalidad de selección)	A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar	B. <input type="checkbox"/> Evento Especial	C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública	D. <input type="checkbox"/> Otros mecanismos
-----------	----------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------------------------


Objeto de Contratación	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	COMPLIACIÓN	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			CONTINENTAL DE FUMIGACIONES LTDA. No. NIT: 800.153.430-2 FECHA: 06 - JUN - 2018 HORA: 2:23 P.M.	MANPOWER COMPAÑÍA INTEGRAL DE SERVICIOS S.A.S. No. NIT: 900.529.261-2 FECHA: 06 - JUN - 2018 HORA: 12:45 P.M.	CONTROL REGIONAL DE HIGIENE MANTENIMIENTO LTDA. 900.251.672-0 FECHA: 06 - JUN - 2018 HORA: 2:48 P.M.
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	(NA)				
CRITERIO TÉCNICO <small>(Deberá describir los requisitos mínimos y los datos de identificación de las certificaciones de acuerdo con el artículo 102 del Decreto 2151 de 1992)</small>	1. PRESENTAR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y PARTICIPACION EN EL PICCAP	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Presenta certificación del laboratorio NULAB	CUMPLE Presenta certificación PICCAP del laboratorio Microlab	CUMPLE Presenta certificación PICCAP del laboratorio Bioquitalab
	2. EL OFERENTE DEBERA CONTAR CON CONCEPTO SANITARIO DE LA UNIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Aporta certificación con concepto Favorable	CUMPLE Aporta certificación con concepto Favorable	CUMPLE Aporta certificación con concepto Favorable
	3. EL OFERENTE DEBERA CERTIFICAR EXPERIENCIA MINIMO DE 3 AÑOS EN EL SERVICIO OFERTADO, MEDIANTE LA PRESENTACION DE CERTIFICACIONES Y/O CONTRATOS SUSCRITOS CON OTRAS ENTIDADES.	CUMPLE / NO CUMPLE	NO CUMPLE El oferente presenta certificaciones con experiencia inferior a la solicitada	CUMPLE Presenta certificaciones requeridas	NO CUMPLE El oferente presenta certificaciones con experiencia inferior a la solicitada
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS	NO APLICA PUNTUACIÓN	NO APLICA PUNTUACIÓN	NO APLICA PUNTUACIÓN	NO APLICA PUNTUACIÓN	

OBSERVACIONES:

Nombre, cargo y firma del evaluador criterio técnico	JENNY CONSTANZA GOMEZ LORENZANA	LIDER GESTIÓN AMBIENTAL	
------------------------------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CT-F-07-03
		VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PAGINA : 1 DE 3
		FECHA : 11/10/2017

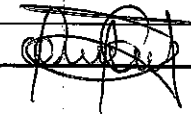
INFORMACIÓN DEL PROCESO

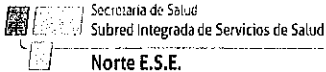
Proyecto N°: 102 - 2018

Modalidad: (Marque con una X dependiendo la modalidad de selección) A. Invitación a Cotizar B. Evento Especial C. Convocatoria Pública D. Otros mecanismos

Objeto: SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FÍSICOQUÍMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

Criterio	Descripción	Evaluación	EVALUACIÓN		
			Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			FUMILASS LTDA.	SINPLAGAX	
			No. NIT: 830.096.250-8	No. NIT: 1.031.123.048-5	
			FECHA: 06 - JUN - 2018 HORA: 8:20 A.M.	FECHA: 06 - JUN - 2018 HORA: 2:50 P.M.	
REQUISITOS <small>(Indicar en qué posición los criterios técnicos y/o todos los criterios técnicos que se aplican en el proceso de selección de acuerdo a lo establecido en el artículo 100 del Decreto 2151 de 1992)</small>	1. PRESENTAR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL Y PARTICIPACION EN EL PICCAP	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Presenta certificación PICCAP del laboratorio Microlab	CUMPLE Presenta certificación del laboratorio NULAB	
	2. EL OFERENTE DEBERA CONTAR CON CONCEPTO SANITARIO DE LA UNIDAD AUTORIZADA PARA ESTA LABOR.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Aporta certificación con concepto Favorable	CUMPLE Aporta certificación con concepto Favorable	
	3. EL OFERENTE DEBERA CERTIFICAR EXPERIENCIA MINIMO DE 3 AÑOS EN EL SERVICIO OFERTADO, MEDIANTE LA PRESENTACION DE CERTIFICACIONES Y/O CONTRATOS SUSCRITOS CON OTRAS ENTIDADES.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE Presenta certificaciones requeridas	CUMPLE Presenta certificaciones requeridas	
	MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS	NO APLICA PUNTUACIÓN	NO APLICA PUNTUACIÓN	NO APLICA PUNTUACIÓN	
OBSERVACIONES:					
Nombre y cargo del evaluador técnico:		JENNY CONSTANZA GOMEZ LORENZANA	LIDER GESTIÓN AMBIENTAL		

	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS		CODIGO : AP-CT-F-07-03
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		VERSION : 3
			PAGINA : 1 DE 3
			FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	INVITACIÓN A COTIZAR No. 102-2018		
Modalidad	A. <input checked="" type="checkbox"/> Invitación a Cotizar	B. <input type="checkbox"/> Evento Especial	C. <input type="checkbox"/> Convocatoria Pública
Objeto a contratar	SERVICIO DE LAVADO DE TANQUES Y MUESTREOS MICROBIOLÓGICOS Y FISICOQUIMICOS PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.		

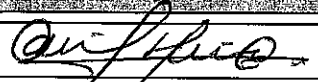
INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	Proponente 1	Proponente 2	Proponente 3
			MANPOWER COMPAÑIA INTEGRAL DE SERVICIOS S.A.S.	FUMILASS LTDA.	RODRIGUEZ RODRIGUEZ ANDREA APATRICIA - SINPLAGAX
			No. NIT: 900.529.261-2	No. NIT: 830.096.250-8	No. NIT: 1.031.123.048-5
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA			06/06/2018 14:23	06/06/2018 8:20	06/06/2018 14:50
4. ECONÓMICOS Valor de la propuesta		Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	\$ 15.517.600	\$ 15.480.270	\$ 24.260.000
			Puntaje Asignado	Puntaje Asignado	Puntaje Asignado
			N/A	N/A	N/A
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS ECONÓMICOS			N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES:
 LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA ESTE PROCESO ES LA No. 1109 POR VALOR DE \$32.643.300.
 DE LA EVALUACIÓN ECONÓMICA SE INFIERE QUE LOS PROVEEDORES COTIZAN BAJO LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS Y LA MISMA INFORMACIÓN.
 SE EVALÚA ECONÓMICAMENTE A LOS PROPONENTES HABILITADOS JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE.

MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR TODOS LOS CRITERIOS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS	Escriba la Σ de la totalidad de los puntos a asignar por la evaluación técnica y	N/A	N/A	N/A
-------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	-----	-----	-----

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:	ANDRES MAURICIO MOJICA ALAVA	PROFESIONAL DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS	
Nombre, cargo y firma Evaluador Criterio Económico:	LUIS ENRIQUE PAEZ FALLA	PROFESIONAL ESPECIALIZADO DIRECCIÓN CONTRATACIÓN - COMPRAS	