

FECHA: 24/02/2011

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN
III NIVEL
SOCORRO - SANTANDER



OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA QUE PROVEA A LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN; LA EXPEDICIÓN ASESORÍA Y MANEJO DE LAS PÓLIZAS QUE CONSTITUYEN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE REQUIERE LA ENTIDAD, LOS CUALES SON: SEGURO DE VIDA GRUPO, INCENDIO Y TERREMOTO, SUSTRACCIÓN, CORRIENTE DÉBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA O CLÍNICAS Y HOSPITALES Y DE SERVIDORES PÚBLICOS, HURTO, MANEJO GLOBAL, AUTOMÓVILES, LOS SEGUROS GENERALES A LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES CUYO PROPIETARIO ES LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN O POR LOS QUE LEGALMENTE RESPONDA, Y LAS DEMÁS QUE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SEAN PERTINENTES EN LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN.

EMPRESA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA E.C.

VALOR PROPUESTA : \$ 79.401.666PRESUPUESTO: \$ 85.850.000

VIGENCIA: 1 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

EVALUACION JURIDICA Y LEGAL

CONTENIDO DE LAS INVITACIONES	CUMPLE SI/ NO	OBSERVACIONES
Carta de presentación de la oferta: Deberá ser suscrita por el proponente, con el nombre y la firma; cuando se trate de persona jurídica debe ser firmada por el representante legal de la misma o su apoderado, debidamente facultado para ello. (Diligenciar anexo N° 1).	SI	FLS. 3-4
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del proponente (si es persona natural) o del Representante Legal (si es persona jurídica).	SI	FL. 5
Certificado de Existencia y Representación Legal: Expedido por la Cámara de Comercio, con una fecha de expedición no mayor a treinta días de la fecha de cierre de la invitación. (Las personas naturales deberán presentar registro mercantil).	SI	FLS. 6-15
Documentos de constitución de uniones temporales y consorcios	N.A.	
Póliza de seriedad de la oferta equivalente al diez (10%) del valor total de la propuesta o del presupuesto oficial estimado y su vigencia por el término de treinta días contados a partir de la fecha de la presentación de la propuesta	SI	FL. 16-20
EXPERIENCIA. Listado de Entidades, a quienes hayan prestado sus servicios donde conste la dirección y el teléfono de las instituciones. (Diligenciar Anexo No 3) INDISPENSABLE ANEXAR LAS CERTIFICACIONES EXPEDIDAS POR DICHAS ENTIDADES.	SI	FLS. 21-28
Boletín de Responsabilidad Fiscal de la Contraloría General de la Nación del representante legal y de la persona jurídica.	SI	FL. 29
Certificado de antecedentes judiciales expedido por el DAS.	SI	FL. 30
Certificado de antecedentes disciplinarios de la persona jurídica y del representante legal expedido por la Procuraduría General de la Nación..	SI	FLS. 31-32
Fotocopia del RUT.	SI	FL. 33
Certificación firmada por el Revisor Fiscal y/o representante legal según el caso donde informa que se encuentra al día en pago de aportes parafiscales y al sistema de Seguridad Social Integral.	SI	FL. 34
Estados Financieros a 30 de Junio de 2010	SI	FLS. 35-37
Certificación de la Superintendencia Financiera donde conste que el oferente se encuentra autorizado para operar en Colombia los ramos de seguros.	SI	FL. 38
Acta de Visita Técnica realizada en la E.S.E.	SI	FL. 39

ELABORÓ: _____

CUMPLE

REVISÓ: _____

(SI/NO)

SI

APROBO _____

FECHA: 24/02/2011

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRAN
III NIVEL
SOCORRO - SANTANDER



OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA QUE PROVEA A LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN; LA EXPEDICIÓN ASESORÍA Y MANEJO DE LAS PÓLIZAS QUE CONSTITUYEN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE REQUIERE LA ENTIDAD, LOS CUALES SON: SEGURO D VIDA GRUPO, INCENDIO Y TERREMOTO, SUSTRACCIÓN, CORRIENTE DÉBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA O CLÍNICAS Y HOSPITALES Y DE SERVIDORES PÚBLICOS, HURTO, MANEJO GLOBAL, AUTOMÓVILES, LOS SEGUROS GENERALES AA LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES CUYO PROPIETARIO ES LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN O POR LOS QUE LEGALMENTE RESPONDA, Y LAS DEMÁS QUE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SEAN PERTINENTES EN LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN.

EMPRESA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA E.C.

VALOR PROPUESTA : 79.401.666

PRESUPUESTO: \$ 85.850.000

VIGENCIA: 1 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

EVALUACION FINANCIERA

CONDICION	CRITERIO	RESULTADO	CUMPLE
>= \$10,000,000	CAPITAL TRABAJO	145.173.273.436	SI
>= 1	RAZON CORRIENTE	17,05	SI
<= 80	ENDEUDAMIENTO	77,04	SI

ACTIVO	247.534.781.532
ACTIVO CORRIENTE	154.219.079.464
PASIVO	190.706.081.555
PASIVO CORRIENTE	9.045.806.028

CUMPLE
SI /NO

SI

ELABORO: _____
REVISÓ: _____
APROBO: _____

FECHA: 24/02/2011

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRAN
III NIVEL
SOCORRO - SANTANDER



OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑIA DE SEGUROS PARA QUE PROVEA A LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN; LA EXPEDICIÓN ASESORÍA Y MANEJO DE LAS PÓLIZAS QUE CONSTITUYEN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE REQUIERE LA ENTIDAD, LOS CUALES SON: SEGURO D VIDA GRUPO, INCENDIO Y TERREMOTO, SUSTRACCIÓN, CORRIENTE DÉBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA O CLÍNICAS Y HOSPITALES Y DE SERVIDORES PÚBLICOS, HURTO, MANEJO GLOBAL, AUTOMÓVILES, LOS SEGUROS GENERALES AA LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES CUYO PROPIETARIO ES LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN O POR LOS QUE LEGALMENTE RESPONDA, Y LAS DEMÁS QUE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SEAN PERTINENTES EN LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN.

EMPRESA: ASEGUARADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA E.C.

VALOR PROPUESTA : 79.401.666

PRESUPUESTO: \$ 85.850.000

VIGENCIA: 1 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

EVALUACION TECNICA Y EXPERIENCIA

EXPERIENCIA

CRITERIO	CUMPLE
EXPERIENCIA ESPECIFICA CON EL OBJETO DEL CONTRATO, MÍNIMO DE 1 AÑO.	SI

EMPRESA	MESES	
MUNICIPIO DE QUINCHÍA	12	
ALCALDÍA CAJICÁ	12	
DEFENSORÍA DEL PUEBLO	12	

36

EVALUACION TECNICA

FACTOR	PUNTAJE
AMPAROS ADICIONALES	
CLAUSULAS COMPLEMENTARIAS	

TOTAL PUNTAJE EVALUACION TECNICA	<u>0</u>
-------------------------------------	----------

ELABORO: _____
REVISÓ: _____
APROBO: _____

FECHA: 24/02/2011

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN
III NIVEL
SOCORRO - SANTANDER



OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA QUE PROVEA A LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN; LA EXPEDICIÓN ASESORÍA Y MANEJO DE LAS PÓLIZAS QUE CONSTITUYEN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE REQUIERE LA ENTIDAD, LOS CUALES SON: SEGURO D VIDA GRUPO, INCENDIO Y TERREMOTO, SUSTRACCIÓN, CORRIENTE DÉBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA O CLÍNICAS Y HOSPITALES Y DE SERVIDORES PÚBLICOS, HURTO, MANEJO GLOBAL, AUTOMÓVILES, LOS SEGUROS GENERALES AA LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES CUYO PROPIETARIO ES LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN O POR LOS QUE LEGALMENTE RESPONDA, Y LAS DEMÁS QUE DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA SEAN PERTINENTES EN LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN.

EMPRESA: ASEGUARADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA E.C.

VALOR PROPUESTA : 79.401.666

PRESUPUESTO: \$ 85.850.000

VIGENCIA: 1 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

EVALUACION ECONOMICA

FACTOR	PUNTAJE
COSTO DE LOS SEGUROS	
DEDUCIBLES	

TOTAL 0

ELABORO: _____
REVISÓ: _____
APROBO: _____

FECHA: 24/02/2011

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN



III NIVEL
SOCORRO - SANTANDER

NUEVA IMAGEN EN SALUD

OBJETO: SELECCIONAR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA QUE PROVEA A LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN; LA EXPEDICIÓN ASESORÍA Y MANEJO DE LAS POLÍZAS QUE CONSTITUYEN EL PROGRAMA DE SEGUROS QUE REQUIERE LA ENTIDAD, LOS CUALES SON: SEGURO D VIDA GRUPO, INCENDIO Y TERREMOTO, SUSTRACCIÓN, CORRIENTE DÉBIL, ROTURA DE MAQUINARIA, RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA O CLÍNICAS Y HOSPITALES Y DE SERVIDORES

EMPRESA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA E.C.

VALOR PROPUESTA : 79.401.666

PRESUPUESTO: \$ 85.850.000

VIGENCIA: 1 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2011

RESUMEN DE LA EVALUACION

CONCEPTOS	PUNTAJE
EVALUACION JURIDICA Y LEGAL	CUMPLE
EVALUACION FINANCIERA	CUMPLE
EXPERIENCIA	CUMPLE
EVALUACION TECNICA	VER ANEXO
EVALUACION ECONOMICA	0
TOTAL PUNTAJE	0

APROBO

Gerencia