

EVALUACIÓN ECONÓMICA DETALLADA - CONSOLIDADO DE OFERTAS

INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

CRITERIO DE EVALUACIÓN: SE EVALUARÁ CADA ÍTEM INDIVIDUALMENTE OFERTADO, ASIGNANDO **DIEZ (10) PUNTOS** A LA OFERTA DE MENOR PRECIO TOTAL UNITARIO. POSTERIORMENTE SE **CONSOLIDARÁ EL PUNTAJE TOTAL** OBTENIDO POR CADA PROPONENTE PARA ESTABLECER CUÁL DE ELLOS HA PRESENTADO EL MAYOR NÚMERO DE ÍTEMS CON LA OFERTA ECONÓMICA MÁS FAVORABLE.

Item	Nombre / Descripción	MENOR VALOR OFERTA	1. ASIGNACIÓN PUNTAJE EVALUACIÓN ECONÓMICA						Proponente que presenta la Oferta Valor Total Unitario más favorable
			OFERTA ECONÓMICA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA ECONÓMICA	OFERTA ECONÓMICA	
			Valor Total Unitario	Valor Total Unitario	Valor Total Unitario	Valor Total Unitario	Valor Total Unitario	Valor Total Unitario	
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	\$ 1.490	8,1	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	\$ 21.412	9,5	NO OFERTA	NO OFERTA	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	LABORATORIOS BAXTER S.A.
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	\$ 1.360	8,4	10,0	9,6	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	\$ 2.300	7,4	NO OFERTA	10,0	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	B. BRAUN MEDICAL S.A.
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	\$ 1.050	7,5	9,4	10,0	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	B. BRAUN MEDICAL S.A.
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	\$ 1.533	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	DISCOLMEDICA S.A.S.
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	\$ 1.849	10,0	8,8	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	DISCOLMEDICA S.A.S.
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	\$ 1.750	9,3	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	\$ 1.601	9,3	10,0	7,2	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	\$ 4.681	5,9	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	\$ 2.300	7,8	NO OFERTA	10,0	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	B. BRAUN MEDICAL S.A.
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	\$ 8.500	8,8	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	\$ 1.420	8,5	10,0	9,8	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	\$ 6.212	5,3	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	CORPAUL
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	\$ 551.000	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	10,0	UCI PHARMA S.A.
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	\$ 1.103.000	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	10,0	UCI PHARMA S.A.
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	\$ 239.200	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	LABORATORIOS BAXTER S.A.
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	\$ 3.856	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	LABORATORIOS BAXTER S.A.
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	\$ -	NO HABILITADO	NO OFERTA	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	FALSO
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	\$ 1.280	7,8	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	NO HABILITADO	NO OFERTA	CORPAUL
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	\$ 13.478	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	9,1	NO OFERTA	NO OFERTA	DISCOLMEDICA S.A.S.
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	\$ 14.961	10,0	NO OFERTA	NO OFERTA	8,4	NO OFERTA	NO OFERTA	DISCOLMEDICA S.A.S.

ITEMS TOTAL COTIZADOS
ITEMS PUNTAJE MENOR PRECIO

18	11	6	5	14	2
4	9	3	3	0	2

LADY CAROLINA MORA POVEDA
Evaluador: Apoyo Profesional Universitario
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN - COMPRAS
06 de Febrero de 2018

**EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018**

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

			Proponente No. 1				
			DISCOLMEDICA SA.S.				
			ASPECTOS TÉCNICOS				
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480	34421-4	34421-4 -- AGUA ESTERIL PARA INYECCION USP - BOLSA PLÁSTICA DE PVC (PLASTICO GRADO MEDICO) DE DOS SALIDAS, CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 500 ML.	2008 M-010787 R-1	03/12/2018	HABILITADO
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	30	20090481-1	20090481-1 -- FORMITEX 500 MG - Caja de cartón con 2 frascos ampula con 500 mg de polvo liofilizado	2015M-0016683	12/14/2015 En tramite ren	HABILITADO
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880	29523-5	29523-5 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 500 ML.	2008 M-001117 R3	16/05/2018	HABILITADO
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200	29523-6	29523-6 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 1000 ML.	2008 M-001117 R3	16/05/2018	HABILITADO
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500	29523-3	29523-3 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 100 ML.	2008 M-001117 R3	16/05/2018	HABILITADO
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125	29523-2	29523-2 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 50 ML.	2008 M-001117 R3	16/05/2018	HABILITADO
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800	1982214-2	1982214-2 -- DEXTROSA AL 10% USP - BOLSA PLASTICA PVC GRADO MEDICO DE DOS SALIDAS CON SOBREBOLSA DE PEAD POR 500ML.	2006 M-000785-R3	12/22/2016 En tramite En tramite ren	HABILITADO
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40	25503-2	25503-2 -- DEXTROSA AL 5 % Y CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA PLÁSTICA DE PVC (PLÁSTICO GRADO MÉDICO) DE DOS SALIDAS, CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 500 mL.	2016 M-008028-R3	03/03/2021	HABILITADO
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000	29522-4	29522-4 -- DEXTROSA AL 5% USP - BOLSA PLÁSTICA DE PVC (PLÁSTICO GRADO MÉDICO) DE DOS SALIDAS, EMPAQUE DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD X 500 ML	2007M-000887-R3	10/8/2017 En tramite En tramite ren	HABILITADO
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80	29517-1	29517-1 -- DEXTROSA AL 50% USP - BOLSA PLASTICA EN PVC (PLASTICO GRADO MEDICO) DE DOS SALIDAS CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 500 ML.	2008M-000885-R3	2018/01/29 en tramite de renovacion	HABILITADO
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000	32606-3	32606-3 -- INYECCION DE LACTATO DE RINGER - BOLSA PLÁSTICA DE PVC GRADO MÉDICO DE DOS SALIDAS, CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 1000 ML	2008 M-002282-R3	23/05/2018	HABILITADO
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120	20055559-2	20055559-2 -- LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) - BOLSA DE PVC CON SOBREBOLSA DE PEAD, POR 3000 mL DE SOLUCION (EN CAJA DE CARTÓN POR 6 UNIDADES).	2013M-0014317	22/07/2018	HABILITADO
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480	32606-2	32606-2 -- INYECCION DE LACTATO DE RINGER - BOLSA PLÁSTICA DE PVC GRADO MÉDICO DE DOS SALIDAS, CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 500 ML	2008 M-002282-R3	23/05/2018	HABILITADO
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40	29514-2	29514-2 -- OSMORIN MANITOL AL 20% EN AGUA U.S.P. - BOLSAS PLASTICAS DE PVC POR 500 ML, DE DOS SALIDAS CON BOLSA EXTERNA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD.	2009 M-000921-R3	23/11/2019	HABILITADO
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

			Proponente No. 1				
			DISCOLMEDICA SA.S.				
			ASPECTOS TÉCNICOS				
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8					
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144					
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500					
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483	19979158-4	19979158-4 -- SOLUCION CS PISA 0.9 % (CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 G / 100 ML) - FRASCO DE POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD FLEXOVAL 500 ML	2007M-0007404	10/23/2017 en tramite En tramite ren	NO HABILITADO
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200	29523-4	29523-4 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP - BOLSA DE PLASTICO GRADO MEDICO CON SOBREBOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD POR 250 ML.	2008 M-001117 R3	16/05/2018	HABILITADO
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30	23282-12	23282-12 -- DIANEAL PD- 2 CON DEXTROSA AL 2.5% - BOLSAS PLÁSTICAS PVC GRADO MÉDICO Y SISTEMA ULTRABAG POR 2000ML. CON BOLSA EXTERNA EN PEAD	2006M- 007582- R2	12/7/2016 En tramite ren	HABILITADO
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10	24283-5	24283-5 -- DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 4,25%. - BOLSA PLASTICA DE PVC GRADO MEDICO POR 2000 ML..CON BOLSA EXTERNA DE PEAD.	2007M-007581-R2	8/2/2017 En tramite ren	HABILITADO

**EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018**

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 2							
CORPAUL							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480	22501-10	22501-10 -- AGUA ESTÉRIL U.S.P. - BOLSA DE POLIETILENO ATOXICO DE BAJA DENSIDAD POR 500 ML	2006M-007522-R2	2016/12/11 en tramite de renovacion	HABILITADO
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INECTABLE	30					
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880	20055558-08	20055558-08 -- SODIO CLORURO AL 0.9% - Bolsa de 500 mL en Polietileno de Baja Densidad (PEBD) atóxico en Caja de cartón corrugado por 35 unidades.	2013M-0014332	29/07/2018	HABILITADO
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200					
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500	20055558-06	20055558-06 -- SODIO CLORURO AL 0.9% - Bolsa de 100 mL en Polietileno de Baja Densidad (PEBD) atóxico en Caja de cartón corrugado por 84 unidades.	2013M-0014332	29/07/2018	HABILITADO
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125					
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800	20103166-02	20103166-02 -- DEXTROSA AL 10% - BOLSA DE PEBD, CON TAPA EURO DE PEBD CON DISCO DE CAUCHO NATURAL Y ARO DE DESGARRE PEBD X 500 mL	2016M-0017462	14/12/2021	HABILITADO
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40	19950383-04	19950383-04 -- DEXTROSA AL 5% EN SODIO CLORURO AL 0.9% - CAJA POR 35 UNIDADES DE 500 ML EN BOLSA DE POLIETILENO ATOXICO DE BAJA DENSIDAD CON TAPA Y ANILLO DE DESGARRE EN PEBD	2015M-0003946-R1	24/04/2020	HABILITADO
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000	48618-08	48618-08 -- DEXTROSA AL 5% - Caja de cartón corrugado por 35 Bolsas x 500 mL c/u. Cada bolsa de polietileno atóxico de baja densidad (PEBD) con tapa EURO, con anillo de desgarre de PEBD y la cuales posee un disco de caucho natural (gris o beige)	2014M-005915-R3	22/10/2019	HABILITADO
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80	211533-03	211533-03 -- SOLUCION DEXTROSA AL 50% - BOLSA EN POLIETILENO ATOXICO DE BAJA DENSIDAD POR 500 ML EN CAJA POR 35 UNIDADES	2008M-010660-R1	30/06/2018	HABILITADO
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000					
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120	20055559-02	20055559-02 -- LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) - BOLSA DE PVC CON SOBREBOLSA DE PEAD, POR 3000 mL DE SOLUCION (EN CAJA DE CARTÓN POR 6 UNIDADES).	2013M-0014317	22/07/2018	HABILITADO
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480	20055559-06	20055559-06 -- LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMANN) - Bolsa de 500 mL de Polietileno de baja densidad (PEBD) atóxico con tapa tipo cabeza Euro en PEBD atóxico transparente e incolora y con un disco de caucho natural (En caja de cartón por 35 unidades).	2013M-0014317	22/07/2018	HABILITADO
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40	38819-02	38819-02 -- MANITOL AL 20 % EN AGUA DESTILADA - BOLSAS DE POLIETILENO ATOXICO DE BAJA DENSIDAD X 500 ML EN CAJA POR 35 UNIDADES.	2015M-012100-R3	24/09/2020	HABILITADO
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 2							
CORPAUL							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8					
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144					
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500					
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483					
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200	20055558-07	20055558-07 -- SODIO CLORURO AL 0.9% - Bolsa de 250 mL en Polietileno de Baja Densidad (PEBD) atóxico en Caja de cartón corrugado por 64 unidades.	2013M-0014332	29/07/2018	HABILITADO
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30					
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10					

**EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018**

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 3							
B. BRAUN MEDICAL S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480					
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	30					
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880	19907869-06	19907869-06 -- SOLUCION FISIOLÓGICA DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% - Caja por 24 ampollas PEBD Ecoflac por 500 mL + Inserto.	INVIMA 2015M-14351-R2	09/12/2020	HABILITADO
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200	19907869-04	19907869-04 -- SOLUCION FISIOLÓGICA DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% - Caja x 10 ampollas PEBD Ecoflac x 1000 mL + Inserto	INVIMA 2015M-14351-R2	09/12/2020	HABILITADO
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500	19907869-01	19907869-01 -- SOLUCION FISIOLÓGICA DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% - Caja x 50 ampollas PEBD Ecoflac x 100 mL + Inserto	INVIMA 2015M-14351-R2	09/12/2020	HABILITADO
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125					
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800					
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40					
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000	20018921-03	20018921-03 -- SOLUCIÓN ISOTÓNICA DE GLUCOSA AL 5% - FRASCO PLASTICO EN POLIETILENO DE BAJA DENSIDAD (PEBD) POR 500 mL	INVIMA 2015M-0011593-R	05/10/2020	HABILITADO
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80					
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000	20020814-03	20020814-03 -- SOLUCION DE RINGER CON LACTATO - FRASCO PEBD ECOFLAC® PLUS X 1000 ML	INVIMA 2015M-0011660-R	28/09/2020	HABILITADO
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120					
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480	20020814-02	20020814-02 -- SOLUCION DE RINGER CON LACTATO - FRASCO PEBD ECOFLAC® PLUS X 500 ML	INVIMA 2015M-0011660-R	28/09/2020	HABILITADO
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40					
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

			Proponente No. 3				
			B. BRAUN MEDICAL S.A.				
			ASPECTOS TÉCNICOS				
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8					
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144					
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500					
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483					
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200					
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30					
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 4							
LABORATORIOS BAXTER S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480					
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	30	21534-01	21534-01 -- ENDOXAN 500 MG - VIAL DE VIDRIO TIPO I POR 500 MG.	2016M-008011-R3	13/09/2021	HABILITADO
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880					
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200					
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500					
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125					
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800					
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40					
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000					
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80					
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000					
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120					
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480					
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40					
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 4							
LABORATORIOS BAXTER S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8					
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144	19975402-01	19975402-01 -- SEVOFLURANO - FRASCO X 250 ML	2008M-0008673	20/11/2018	HABILITADO
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500	20021498-02	20021498-02 -- CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN AGUA INYECTABLE - BOLSA PLASTICA DE PVC (PLASTICO GRADO MEDICO) POR 100ml CON ADAPTADOR VIAL Y SOBRE BOLSA DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD (MINI-BAG PLUS).	2016M-0011857-R1	18/11/2021	HABILITADO
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483					
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200					
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30	23282-06	23282-06 -- DIANEAL PD- 2 CON DEXTROSA AL 2.5% - BOLSAS PLÁSTICAS PVC GRADO MÉDICO X 2000ML, CON BOLSA EXTERNA EN PEAD	2006M-007582-R2	2016/12/07 en tramite de renovacion	HABILITADO
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10	24283-05	24283-05 -- DIANEAL PD-2 CON DEXTROSA AL 4,25% - BOLSA PLASTICA DE PVC GRADO MEDICO POR 2000 ML..CON BOLSA EXTERNA DE PEAD.	2007M-007581-R2	2017/08/02 en tramite de renovacion	HABILITADO

**EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018**

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 5							
IMCOLMEDICA S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2008M-01078R	03/12/2018	NO HABILITADO
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	30					
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R2	16/05/2018	NO HABILITADO
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R	16/05/2018	NO HABILITADO
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R2	16/05/2018	NO HABILITADO
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R2	16/05/2018	NO HABILITADO
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2006 M-000785-R3		NO HABILITADO
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2006 M-000785-R3		NO HABILITADO
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2006 M-000785-R3		NO HABILITADO
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2006 M-000785-R3		NO HABILITADO
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2008 M-002282-R2		NO HABILITADO
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2008 M-002282-R2		NO HABILITADO
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	2008 M-002282-R3		NO HABILITADO
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40					
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 5							
IMCOLMEDICA S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VERIFICACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8					
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144					
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500					
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R2	16/05/2018	NO HABILITADO
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200		ARCHIVO CARECE DE CUM PARA REALIZAR VALIDACION EN PAGINA	M-001117-R2	16/05/2018	NO HABILITADO
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30					
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10					

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

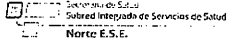
OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Proponente No. 6							
UCI PHARMA S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VALIDACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
1	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML	2480					
2	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO INYECTABLE	30					
3	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	43880					
4	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	2200					
5	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 100 ML	12500					
6	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 50 mL	125					
7	DEXTROSA 10% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	800					
8	DEXTROSA 5% EN SOLUCION SOLUCION SALINA 500 ML	40					
9	DEXTROSA 5% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	2000					
10	DEXTROSA 50% SOLUCION PARENTERAL 500 ML	80					
11	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 1000 ML	1000					
12	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 3000 ML	120					
13	LACTATO DE RINGER SOLUCION PARENTERAL 500 ML	19480					
14	MANITOL 20% 500 ML SOLUCION PARENTERAL	40					
15	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 1ML+ TROMBINA 1ML) AMPOLLA 2ML	8	020002154-01	020002154-01 -- TISSEEL LYO - KIT 2 ML: 1 VIKIT 2 ML: 1 VIAL CONCENTRADO DE PROTEINA SELLANTE, 1 VIAL SOLUCION APROTININA, 1 VIAL TROMBINA, 1 VIAL SOLUCION CL	2010M-0010344	43887	HABILITADO

EVALUACIÓN TÉCNICA DETALLADA - OFERTAS CONSOLIDADAS
INVITACIÓN A COTIZAR No. 010 - 2018

OBJETO: SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

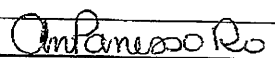
Proponente No. 6							
UCI PHARMA S.A.							
ASPECTOS TÉCNICOS							
Item	Nombre / Descripción	Consumo promedio mensual	Código Único de Medicamento CUM	VALIDACION	No. Registro Sanitario INVIMA	Fecha de vencimiento Registro Sanitario INVIMA	RESULTADO VERIFICACIÓN TÉCNICA (Habilitado / No Habilitado)
16	SELLANTE DE FIBRINA (FIBRINOGENO 2ML+ TROMBINA 2ML) AMPOLLA 4ML	8	020002154-02	020002154-02 -- TISSEEL LYO - KIT 4 ML: 1 VIAL CONCENTRADO DE PROTEINA SELLANTE, 1 VIAL SOLUCION APROTININA, 1 VIAL TROMBINA, 1 VIAL SOLUCION CLORURO DE CALCI	2010M-0010344	43887	HABILITADO
17	SEVOFLURANO 100 % SOLUCION FRASCO 250 ML	144					
18	SODIO CLORURO 0.9% 100 ML CON ADAPTADOR PARA VIALES ESTANDAR DE 20 MM	500					
19	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARA IRRIGACION 500 ML	14483					
20	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION PARENTERAL 250 ML	5200					
21	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2000 ML	30					
22	SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL 4.25 % 2000 ML	10					

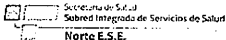
	EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CODIGO : AP-CT-F-07-03
		VERSION : 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	PAGINA : 1 DE 3
		FECHA : 11/10/2017

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	010-2018			
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	SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES 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
			DISCOLMEDICA S.A.S. No. NIT: 828.002.423-5	CORPAUL No. NIT: 890.981.683-8	B. BRAUN MEDICAL S.A. No. NIT: 860.026.442-5
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)	FECHA: 30-ENE-2018 HORA: 12:54 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 08:13 A.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 08:21 A.M.
2. TÉCNICOS (Traslado a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación o en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA. EN CASO DE VENCIMIENTO DENTRO DE LOS SIGUIENTES NOVENTA (90) DÍAS DEBERÁ PRESENTARSE EL DOCUMENTO QUE SOPORTE EL TRÁMITE DE RENOVACIÓN DEL MISMO.	HABILITADO O NO HABILITADO	Se presenta propuesta de 18 ítems HABILITADO: 17 NO HABILITADO: 1	Se presenta propuesta de 11 ítems HABILITADO: 11 NO HABILITADO: 0	Se presenta propuesta de 6 ítems HABILITADO: 6 NO HABILITADO: 0
	2. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA VIGENTE. APLICA PARA LOS PROPONENTES FABRICANTES.	HABILITADO O NO HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO	HABILITADO
	3. CARTA DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EXPEDIDO POR EL LABORATORIO DEL QUE OFRECE LOS PRODUCTOS. APLICA PARA DISTRIBUIDORES MAYORISTAS.	HABILITADO O NO HABILITADO	HABILITADO	NO APLICA	HABILITADO
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		N/A			
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:	GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ		Profesional Especializado- Direccion Administrativa		

	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.	010-2018
-------------	----------

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	SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			LABORATORIOS BAXTER S.A.	IMCOLMEDICA S.A.	UCI PHARMA S.A.
			No. NIT: 890.300.292-0	No. NIT: 860.070.078-3	No. NIT: 830.070.192-6
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 01:22 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 02:45 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 03:09 P.M.
2. TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en la invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	1. REGISTRO SANITARIO EXPEDIDO POR EL INVIMA. EN CASO DE VENCIMIENTO DENTRO DE LOS SIGUIENTES NOVENTA (90) DÍAS DEBERÁ PRESENTARSE EL DOCUMENTO QUE SOPORTE EL TRÁMITE DE RENOVACIÓN DEL MISMO.	HABILITADO O NO HABILITADO	Se presenta propuesta de 5 ítems HABILITADO: 5 NO HABILITADO: 0	Se presenta propuesta de 14 ítems HABILITADO: 0 NO HABILITADO: 14 NO PRESENTA MEDIO MAGNETICO PARA EFECTUAR VALIDACIONES. SE SOLICITA SUBSANACION, SE PRESENTA FUERA DE LOS TIEMPOS SOLICITADOS	Se presenta propuesta de 2 ítems HABILITADO: 2 NO HABILITADO: 0
	2. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA VIGENTE. APLICA PARA LOS PROPONENTES FABRICANTES.	HABILITADO O NO HABILITADO	HABILITADO	NO HABILITADO SE SOLICITA COPIA SIMPLE DEL ACTA CON CONCEPTO FAVORABLE PARA EL ESTABLECIMIENTO LA CUAL NO SE ALLEGA	HABILITADO
	3. CARTA DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EXPEDIDO POR EL LABORATORIO DEL QUE OFRECE LOS PRODUCTOS. APLICA PARA DISTRIBUIDORES MAYORISTAS.	HABILITADO O NO HABILITADO	HABILITADO	NO HABILITADO NO SE ADJUNTAN CARTAS DE DISTRIBUCION AUTORIZADO	HABILITADO
MÁXIMO PUNTAJE A ASIGNAR POR CRITERIOS TÉCNICOS		N/A			
OBSERVACIONES:					
EVALUADORES					
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Técnico:		GLORIA ANDREA PANESSO RODRIGUEZ	Profesional Especializado- Dirección Administrativa		

[Firma manuscrita]

 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	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.	010-2018
--------------------	----------

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	SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES 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
			DISCOLMEDICA S.A.S.	CORPAUL	B. BRAUN MEDICAL S.A.
			No. NIT: 828.002.423-5	No. NIT: 890.981.683-8	No. NIT: 860.026.442-5
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)	FECHA: 30-ENE-2018 HORA: 12:54 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 08:13 A.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 08:21 A.M.
	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

Objeto a contratar	SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
---------------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1. HABILITANTES JURÍDICOS	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	10. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	11. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	14. PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA. APLICA PARA AQUELLAS OFERTAS CUYO VALOR SEA IGUAL O SUPERIOR A 150 SMLMV, ES DECIR \$117.213.600. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL OFERENTE Y SU VIGENCIA SERÁ DE TREINTA (30) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
OBSERVACIONES:					

EVALUADORES

Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:	KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACIÓN ALVARO GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACIÓN
---	---

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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

Proceso No.	010-2018
-------------	----------

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	SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
--------------------	--

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN		
			Proponente 4	Proponente 5	Proponente 6
			LABORATORIOS BAXTER S.A.	IMCOLMEDICA S.A.	UCI PHARMA S.A.
			No. NIT: 890.300.292-0	No. NIT: 860.070.078-3	No. NIT: 830.070.192-6
FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA		(NA)	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 01:22 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 02:45 P.M.	FECHA: 31-ENE-2018 HORA: 03:09 P.M.
	1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA OFERTA (MODELO ANEXO No. 3 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	2. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN (MODELO ANEXO No. 4 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.).	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	3. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL / MATRÍCULA MERCANTIL (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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
	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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

Objeto a contratar

SUMINISTRO DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

1. HABILITANTES JURÍDICOS		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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		10. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		11. 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		12. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES (MODELO ANEXO No. 5 ENTREGADO POR LA SUBRED NORTE E.S.E.)	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
		14. PÓLIZA DE SERIEDAD DE LA OFERTA, APLICA PARA AQUELLAS OFERTAS CUYO VALOR SEA IGUAL O SUPERIOR A 150 SMLMV, ES DECIR \$117.213.600. SU CUANTÍA CORRESPONDERÁ AL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL OFERENTE Y SU VIGENCIA SERÁ DE TREINTA (30) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	1. Cumple Observación:	N.A. Observación:
OBSERVACIONES:						
EVALUADORES						
Nombre, cargo y firma Evaluador criterio Jurídico:		KELLY JOHANNA ANGEL DEVIA - OFICINA DE CONTRATACION 				
		ALVARO GALVIS BARRIOS - DIRECTOR DE CONTRATACION 