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

CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL (AYUDAS TÉCNICAS) NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD IDENTIFICADAS CON LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y LAS LOCALIDADES LOS MARTIRES, ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE.

INVITACIÓN A COTIZAR No.083 DE 2021

EVALUACIÓN TECNICA

Ítem	NOMBRE	ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO S.A.S																	
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/ NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
1	COJIN ANTIESCARAS EN ESPUMA SOBRE MEDIDAS			N/A			N/A	X			X		oferente es fabricante	X			X		
2	COLCHON ANTIESCARAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS	X		Invima de Jireh			N/A	X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
3	COLCHON ANTIESCARAS DE 90CM DE ANCHO HASTA 2.10 METROS DE LARGO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
4	COLCHON ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
5	COLCHON ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
6	COLCHON ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
7	COLCHONETA ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem		X	El oferente presenta ficha técnica que no cumple con las especificaciones requeridas por la Subred.		X	Los documentos presentados por el oferente no permiten la subsanación del ítem.
8	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem		X	El oferente presenta ficha técnica que no cumple con las especificaciones requeridas por la Subred.		X	Los documentos presentados por el oferente no permiten la subsanación del ítem.
9	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem		X	El oferente presenta ficha técnica que no cumple con las especificaciones requeridas por la Subred.		X	Los documentos presentados por el oferente no permiten la subsanación del ítem.
10	ESPONJA DE ASEO			**Ítem no ofertado**			**Ítem no ofertado**			**Ítem no ofertado**			**Ítem no ofertado**			**Ítem no ofertado**			**Ítem no ofertado**
11	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO (MANEJO MONOLATERAL)			N/A	X			X			X		oferente es fabricante	X			X		
12	CAMA HOSPITALARIA MECANICA CUATRO PLANOS	X		Invima de Medicol			N/A	X			X		Autorización dada por Medicol	X			X		
13	BARRAS DE SUJECIÓN 95 CMS – 125 CMS			N/A			N/A	X			X		oferente es fabricante	X			X		

ítem	NOMBRE	ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO S.A.S																	
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/ NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
14	BARRAS DE SUJECIÓN 175 CMS – 215 CMS			N/A			N/A	X			X		oferente es fabricante	X			X		
15	BARRAS DE SUJECIÓN 225 CMS – 275 CMS			N/A			N/A	X			X		oferente es fabricante	X			X		
16	TABLET			N/A			N/A	X			X			X			X		
17	TELESCOPIO 7 X 25			Ítem no ofertado			Ítem no ofertado			Ítem no ofertado			Ítem no ofertado			Ítem no ofertado			Ítem no ofertado

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

ítem	NOMBRE	PRAXIS																	
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
1	COJIN ANTIESCARAS EN ESPUMA SOBRE MEDIDAS			N/A			N/A	X			X		El oferente es fabricante	X				X	El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
2	COLCHON ANTIESCARAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS	X		Invima de Jireh			N/A	X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
3	COLCHON ANTIESCARAS DE 90CM DE ANCHO HASTA 2.10 METROS DE LARGO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
4	COLCHON ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
5	COLCHON ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
6	COLCHON ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
7	COLCHONETA ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
8	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
9	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A	X			X			X		Autorización dada por espumas Jireh	X			X		
10	ESPONJA DE ASEO			N/A			N/A	X			x		Autorización dada por espumas Fisioayudas	X			X		
11	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO (MANEJO MONOLATERAL)			N/A	X			X			X		El oferente es fabricante		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica.		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica. El oferente no presento muestra del Ítem
12	CAMA HOSPITALARIA MECANICA CUATRO PLANOS	X		Invima de medicol			N/A	X			X		Autorización dada por espumas Medicol		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica.		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica. El oferente no presento muestra del Ítem
13	BARRAS DE SUJECIÓN 95 CMS – 125 CMS			N/A			N/A	X			X		El oferente es fabricante	X			X		

Ítem	NOMBRE	PRAXIS																		
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
14	BARRAS DE SUJECIÓN 175 CMS – 215 CMS			N/A			N/A	X			X		El oferente es fabricante	X			X		
15	BARRAS DE SUJECIÓN 225 CMS – 275 CMS			N/A			N/A	X			X		El oferente es fabricante	X			X		
16	TABLET			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
17	TELESCOPIO 7 X 25			N/A			N/A	X			X		Autorización dada por espumas punto de apoyo	X			X		

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

ítem	NOMBRE	SOLUCIONES VER																		
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
1	COJIN ANTIESCARAS EN ESPUMA SOBRE MEDIDAS			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica.		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica. El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
2	COLCHON ANTIESCARAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS		X	El oferente no presenta registro invima para el ítem		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta registro invima para el ítem El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem. El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
3	COLCHON ANTIESCARAS DE 90CM DE ANCHO HASTA 2.10 METROS DE LARGO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.
4	COLCHON ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.
5	COLCHON ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem. El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
6	COLCHON ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.
7	COLCHONETA ANTIESCARAS HASTA 1.19 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.
8	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.20 A 1.39 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem. El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
9	COLCHONETA ANTIESCARAS 1.40 A 2.00 METROS DE ANCHO			N/A		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias	X			X		Autorización dada por prodescanso		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.		X	El oferente no presenta certificación de condiciones sanitarias El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no permite verificar la descripción técnica del ítem.
10	ESPONJA DE ASEO			N/A			N/A	X			X		Autorización dada por Fisioayudas		X	El oferente presenta ficha técnica que no cumple con las especificaciones técnicas solicitadas por la Subred.		X	El oferente presenta ficha técnica que no cumple con las especificaciones técnicas solicitadas por la Subred. El oferente presenta muestra que no cumple con las especificaciones técnicas de la invitación a cotizar.
11	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO (MANEJO MONOLATERAL)		**ítem no ofertado**				**ítem no ofertado**			**ítem no ofertado**			**ítem no ofertado**			**ítem no ofertado**			**ítem no ofertado**
12	CAMA HOSPITALARIA MECANICA CUATRO PLANOS	X		Invima de medicol			N/A	X			X		Autorización dada por espumas Medicol		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica.		X	El oferente presenta ficha técnica en donde el registro fotográfico no coincide con la descripción técnica. El oferente no presento muestra del ítem
13	BARRAS DE SUJECIÓN 95 CMS – 125 CMS			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del ítem

Ítem	NOMBRE	SOLUCIONES VER																	
		Copia registro INVIMA de cada uno de los Dispositivos de Asistencia Personal, para los cuales la norma lo exija, de manera que sea específico para el Dispositivo ofertado.			Copia certificada de condiciones sanitarias, según el parágrafo del artículo 12 del Decreto 4725 de 2005 expedido por el INVIMA, vigente para fabricantes de DAP SOBRE MEDIDAS. Para oferente comercializador, adjuntar copia de este certificado del proveedor fabricante de los DAP SOBRE MEDIDAS.			CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA, que sean iguales o superiores al presupuesto oficial establecido para el presente proyecto.			Autorización de comercialización cuando corresponda (comercializador) no mayor a treinta (30) días de la fecha de presentación de la oferta; en esta se debe demostrar la cadena de comercialización o distribución. Debidamente expedida por el fabricante o importador y donde se expresen, los rangos de garantía sobre los productos.			Presentación de fichas técnicas de todos los dispositivos ofertados, en las cuales el registro fotográfico coincida con la descripción de la ficha técnica y con el Dispositivo ofertado por el oferente			HABILITADO/NO HABILITADO		
		CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES	HABILITADO	NO HABILITADO	OBSERVACIONES
14	BARRAS DE SUJECIÓN 175 CMS – 215 CMS			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem
15	BARRAS DE SUJECIÓN 225 CMS – 275 CMS			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem
16	TABLET			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem
17	TELESCOPIO 7 X 25			N/A			N/A	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem	X				X	el oferente no presenta carta de Autorización de comercialización del Ítem

ORIGINAL FIRMADO

BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
Lider Proyectos Fondo de Desarrollo Local

ORIGINAL FIRMADO

ROSS MARY TORRES SANCHEZ
Facilitadora DAP

ORIGINAL FIRMADO

ANGELA PATRICIA GARCIA BRICEÑO
Facilitadora DAP

ORIGINAL FIRMADO

PATRICIA GISSELL TRIANA ARDILA
Facilitadora DAP

ORIGINAL FIRMADO

ENAUDIS BEATRIZ FUENMAYOR VERGARA
Facilitadora DAP

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Viernes 03 Agosto de 2021