Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	FORMATO CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS	CÓDIGO: AP-CT-F-55
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 21/08/2024

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	IC-124-2024	**MODALIDAD DE SELECCIÓN**	INVITACION A COTIZAR
OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE OFTALMOSCOPIOS INDIRECTOS PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E, EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO ATENEA 296-2023		

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN	
			Proponente 1	**Proponente 1**
			AS MEDICAL LIMITADA	**BIOMEDICINA, EQUIPOS Y REPUESTOS SAS**
			No. NIT: 900.219.363-5	**No. NIT: 901.774.829-8**
1. HABILITANTES JURÍDICOS	**DOCUMENTOS JURÍDICOS**	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:
2. FINANCIERA	**DOCUMENTOS FINANCIEROS**	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	N.A. Observación:	N.A. Observación:
3. SARLAFT	**DOCUMENTOS SARLAFT**	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:
4. TÉCNICOS	**DOCUMENTOS TÉCNICOS**	Escoja de la lista desplegable si Cumple / No Cumple y en el campo de observación la causal de incumplimiento o rechazo	2. No Cumple Observación:	1. Cumple Observación:

5. ECONÓMICOS	**VALOR DE LA PROPUESTA**	Escriba el valor de la propuesta económica del bien o servicio a contratar por cada proponente	**$ 4.613.042**	**$ 4.903.990**	

OBSERVACIONES: EL PROPONENTE 1 AS MEDICALLIMITADA - No presento Subsanaciones al respectivo proceso

EVALUADORES

	Nombre	**Cargo/Perfil**	**Firma**
Consolidado por:	CESAR FELIPE MATALLANA ZAPATA	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO	