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

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	IC-025-2025	**MODALIDAD DE SELECCIÓN**	INVITACION A COTIZAR

OBJETO A CONTRATAR	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS - INSUMOS TERAPIA RESPIRATORIA, PARA LA OPORTUNA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES ASISTENCIALES 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**	**Proponente 4**	**Proponente 5**	**Proponente 6**	**Proponente 7**	**Proponente 8**
			BIOPLAST S.A.S.	**HOSPITECNICA SAS**	**INTERCOMERCIAL MEDICA SAS**	**LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA**	**LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS**	**MEDICOX LTDA**	**POLIMEDIC´S FARMACÉUTICA S.A.S**	**TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS**
			No. NIT: 830.040.574-8	**No. NIT: 830.131.869-6**	**No. NIT: 830501223-7**	**No. NIT: 830.061.856-1**	**No. NIT: 900.240.177-9**	**No. NIT: 830.142.523-0**	**No. NIT: 800.151.064-0**	**No. NIT: 900.680.808-5**
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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. 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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple 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:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	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	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. Cumple Observación:	1. 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	**HABILITADO**	**HABILITADO**	**NO HABILITADO**	**HABILITADO**	**HABILITADO**	**HABILITADO**	**HABILITADO**	**HABILITADO**

OBSERVACIONES:

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS:
***** No se encuentra habilitado ya que no cumplio en en los items ofertados economicamente, ya que sus valores superaban los valores techos obtenidos en el Estudio de Mercado.

En la Audiencia de los criterios de desempate realizada el 09 de mayo de 2025; donde se realiza el desempate de los ITEMS 44 a los oferentes **LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS - POLIMEDIC´S FARMACÉUTICA S.A.S**, el cual se le adjudica dicho ITEMS al oferente **LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS** y el ITEMS 46 a los oferentes **HOSPITECNICA SAS - LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS**, el cual se le adjudica al oferente **HOSPITECNICA SAS** ya que presento la documentacion requerida para el proeso de desempate.

EVALUADORES

	Nombre	**Cargo/Perfil**	**Firma**
Consolidado por:	ROGER TORDECILLA ROSSI	CONTRATISTA	Roger Rossi
Revisado por la Lider de Bienes y Servicios	CINDY ELIZABETH ROJAS NEIRA	CONTRATISTA	