Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

FORMATO EVALUACIÓN TÉCNICA POR ÍTEM

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
GESTIÓN CONTRACTUAL

CÓDIGO:	AP-CT-F-83
VERSIÓN:	1
PÁGINA:	1 DE 1
FECHA:	20/02/2025

INFORMACIÓN DEL PROCESO

PROCESO No	OC -159-2025
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATO NUEVO ( ) MODIFICACIÓN CONTRACTUAL (x)
OBJETO A CONTRATAR	"SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS INSUMOS - PIEZAS DE MANOS, 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

DESCRIPCIÓN				Proponente 1		Proponente 2		Proponente 3		Proponente 4		Proponente 5		Proponente 8	
				SMITH & NEPHEW											
				NIT 900.539.662-5		NIT		NIT		NIT		NIT		NIT	
ITEM	NOMBRE / DESCRIPCIÓN	CANTIDAD CONSUMO ESTIMADO	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN	CUMPLE O NO CUMPLE TECNICAMENTE	OBSERVACIÓN
1	PIEZA DE MANO DESECHABLE Y ESTERIL 45° * 8MM	5	A DEMANDA	CUMPLE	UNICO PROPONENTE										
2	PIEZA DE MANO DESECHABLE Y ESTERIL 45° * 14MM	5	A DEMANDA	CUMPLE	UNICO PROPONENTE										
3	PIEZA DE MANO DESECHABLE Y ESTERIL 15° * 14MM	5	A DEMANDA	CUMPLE	UNICO PROPONENTE										

OBSERVACIONES

EVALUADORES

	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
EVALUADOR TENICO	**Dra. Patricia de Reyes** **Referente tecnico unidad de quemados**	
SUPERVISOR (E)	**JOSÉ EMIGDIO GUTIÉRREZ REINA**	
DIRECTOR DE ÁREA	**DAMARIS REYES CASTRO**	