Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	**FORMATO EVALUACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICA**	CÓDIGO: AP-CT-F-61
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 20/02/2025

INFORMACIÓN DEL PROCESO

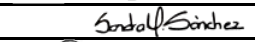
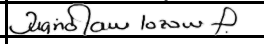
PROCESO No	OC-107-2026
MODALIDAD DE SELECCIÓN	
OBJETO A CONTRATAR	ADQUISICION DE JUEGOS DIDÁCTICOS Y MACRO MODELOS ANATOMICOS EN DESARROLLO DEL CONVENIO PSPIC DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

CRITERIO	DESCRIPCIÓN	CÓMO EVALUAR	EVALUACIÓN TÉCNICA		
			Proponente 1	**Proponente 2**	**Proponente 3**
			VISION SALUD SAS		
			No. NIT: 830.147.387-8		
TÉCNICOS (Traslade a la descripción los criterios técnicos evaluados en los Estudios Previos, Invitación ó en los Pliegos de condiciones, de acuerdo al proceso adelantado)	El oferente deberá presentar, junto con la oferta, una certificación expedida por su representante legal, mediante la cual garantice que los productos que conforman cada uno de los elementos en la descripción técnica del bien o servicio a contratar cumplen con las normas técnicas de calidad nacional vigentes y corresponden a marcas autorizadas y reconocidas en el mercado.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	El proponente debe presentar en la oferta, certificación expedida por el representante legal, mediante la cual garantiza el cumplimiento en la entrega de los elementos relacionados en la descripción técnica del bien a contratar.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	El proponente deberá presentar, junto con la oferta, las fichas técnicas de los macromodelos, en cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	Certificación expedida por el representante legal del oferente, mediante el cual garantiza calidad, cumplimiento de las condiciones de bioseguridad para el almacenamiento, transporte, distribución y comercialización	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
	El proponente deberá acreditar su experiencia aportando mínimo una (1) y máximo tres (3) certificaciones de contrato terminado y/o liquidado, cuyo objeto u obligaciones, sea igual o similar al objeto a contratar, que indique como mínimo.	CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE		
RESULTADO:		**CUMPLE / NO CUMPLE**	**CUMPLE**		

OBSERVACIONES:

EVALUADORES

	NOMBRE Y CARGO	**FIRMA**
EVALUADOR TECNICO	FREDY SOLER ALBAÑIL	
VTO BNO TENICO	SANDRA MIREYA SANCHEZ	
SUPERVISOR	INGRID PAOLA LOZANO TORRES	
DIRECTOR DE ÁREA	INGRID PAOLA LOZANO TORRES	