REVISION AL INFORME EVALUACION FICHA TECNICA

PROCESO No:SS19-110

1. OBJETO CONTRACTUAL:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.

2. OBSERVACIONES

Publicada la evaluación técnica, dentro del plazo fijado en el cronograma se presentaron las siguientes observaciones:

No:	NOMBRE	OBSERVACION	RESPUESTA
1	FANUEL FARMACEUTICA SAS	´´De manera atenta escribimos para solicitar información acerca de la evaluación técnica del producto nutrición completa y balanceada*400 g (código 10073) que cotizamos a través de bionexo y cuya ficha técnica adjuntamos en el cuadernillo 1:capacidad técnica, folio 5´´	Conforme al concepto técnico de la nutricionista de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, y bajo la experiencia institucional, el ítem ofertado NO CUMPLE, toda vez que no se suministran dietas con zinc.
2.	INVERSIONES TECNOMEDICA DE COLOMBIA SAS	´´Por medio de la presente solicitamos sea revisada nuestra evaluación técnica ya que según el reporte no fueron tenidos en cuenta por falta de fichas las cuales si se entregaron oportunamente de acuerdo al cronograma los siguientes medicamentos: Grupo 3 generales: ítem 74 - DEXMEDETOMIDINAHCL 400 mcg / 100 ml - – ofertado por nuestra empresa GRUPO 6 – ONCOLOGICOSITEM 8 – AZACITIDINA 100 mg POLVO LIOFILIZADO – ofertado por nuestra empresa Del cual cual erróneamente evaluaron ITEM 9 - AZATHIOPRINA 50 MG - no ofertado por nuestra empresa.´´	Conforme al concepto técnico del profesional químico farmacéutico ´´la Dexmedetomidina solicitada por el hospital es de 400 mcg/100 ml **premezclada** y lo ofertado por el proveedor y corroborado con la ficha técnica enviada no corresponde con lo solicitado En cuanto al segundo medicamento Azacitidina, se acepta la observación porque el medicamento solicitado, si fue Azacitidina y del mismo, el proveedor allegó ficha técnica. Por error de digitación se calificó Azatioprina, el cual no fue ofertado por el proveedor Tecnomédicas´´ Por lo anterior se procede a corregir la evaluación.
3	AMS INVERCOL/ADRIANA MERCEDES SIERRA GARZON	´´Por medio de la presente solicitamos sea revisada nuestra evaluación técnica ya que según el reporte nuestras fichas no fueron evaluadas las cuales si se radicaron oportunamente conforme al cronograma´´	Teniendo en cuenta, que al momento de escanear el documento, por error involuntario no se tomó los folios del grupo 6 – oncológicos, se procede a publicar nuevamente en forma íntegra la evaluación

3.EVALUACION

Teniendo en cuenta las observaciones planteadas, se realiza nuevamente la publicación de la evaluación técnica del proceso SS19-110 de forma íntegra. **(ver adjunto)**

Se expide a los, 26 días del mes de Febrero del Año 2019.

ANDRES ELOY GALVIS JAIMES
Subgerente de servicios de salud (e)

Revisó y Aprobó: Mauricio Pinzón Barajas-Coordinador de contratación bienes y servicios ACTISALUD
Proyectó: Kaleth Nicky Correa González - Abogado ACTISALUD GABYS

INFORME EVALUACION TECNICA
PROCESO No: SS19 - 110

21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 1 ANESTESICOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 1	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES			
			PRO H		SOLINSA	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	N01BB5102	BUPIVACAINA PESADA .5%		NO FICHA	X ROPSOHN	

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

INFORME EVALUACION TECNICA

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 2 ANTIINFECCIOSOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 2	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES							
			DISPROFARM		STRAPHARMA		AMAREY		ALPHARMA	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	J01CA5101	AMPICILINA + SULBACTAM 1 + 0.5G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
2	J02AX0401	CASPOFUNGINA 50MG AMP.		NO FICHA		NO FICHA	X MSD			NO FICHA
3	J01XB0102	COLISTIMETATO DE SODIO 346 mg (Equivalente a COLISTINA 150 mg)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
4	J01DH0301	ERTAPENEM X 1 G		NO FICHA		NO FICHA	X MSD			NO FICHA
5	J01XX0101	FOSFOMICINA 4 G		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

6	J01D H510 1	IMIPENEM + CILASTATINA 500MG + 500MG		NO FICHA		NO FICHA	X MSD			NO FICHA
7	J01D H020 1	MEROPENEM 1G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
8	J01C R050 1	PIPERACILINA/TAZ OBACTAM 4.5 G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
9	J01A A120 1	TYGECICLINA X 50 MG AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 2 ANTIINFECCIOSOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 2	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES									
			TECNOMEDICA		DISHOSPITAL		PRO H		AUROBINDO		SOLINSA	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	J01CA5101	AMPICILINA + SULBACTAM 1 + 0.5G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO CUMPLE NO EMA	X PFIZER	
2	J02AX0401	CASPOFUNGINA 50MG AMP.	X MSD		X MSD			NO FICHA		NO FICHA	X MSD	
3	J01XB0102	COLISTIMETATO DE SODIO 346 mg (Equivalente a COLISTINA 150 mg)	X BIOSPIFAR			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X BIOSPIFAR	
4	J01DH0301	ERTAPENEM X 1 G	X MSD		X MSD			NO FICHA		NO CUMPLE NO EMA	X MSD	
5	J01XX0101	FOSFOMICINA 4 G		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X GPC PHARMA	

6	J01DH5101	IMIPENEM + CILASTATINA 500MG + 500MG		NO FICHA	X MSD			NO FICHA		NO FICHA	X MSD	
7	J01DH0201	MEROPENEM 1G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO CUMPLE NO EMA	X PFIZER	
8	J01CR0501	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO CUMPLE NO EMA	X PFIZER	
9	J01AA1201	TYGECICLINA X 50 MG AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X PFIZER	

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 3 GENERALES

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 3	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES									
			TECNOMEDICA		DISHOSPITAL		PRO H		SOLINSA		BBRAUN	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	N02BE0105	ACETAMINOFEN 500 mg/ 50 ml AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
2	N02BE0104	ACETAMINOFEN AMPOLLA 100ml/ 1gr		NO FICHA		NO FICHA	X FRESENIUS		X FRESENIUS		X B. BRAUN	
3	B01AD0201	ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO RECOMBINANTE - ALTEPLASE - AMP X 50 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X BOEHRINGER			NO FICHA
4	B05AA0101	ALBUMINA HUMANA 20-25 %- X 50 ML		NO FICHA		NO FICHA	X BAXTER		X BAXTER			NO FICHA
5	J02AA0102	ANFOTERICINA LIPOSOMAL 50 mg POLVO LIOFILIZADO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X VESALIUS			NO FICHA

6	N02AE010 4	BUPRENORFINA PARCHES 35 MCG/H (20 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X GRUNENTHAL			NO FICHA
7	N02AE010 5	BUPRENORFINA PARCHES 52,5 MCG/H (30 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X GRUNENTHAL			NO FICHA
8	N02AE010 6	BUPRENORFINA PARCHES 75 MCG/H (40 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X GRUNENTHAL			NO FICHA
9	N06BC010 1	CITRATO DE CAFEINA 20MG/ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY NOVA			NO FICHA
10	A06AG010 2	CITRATO DE SODIO 0,63G,EXCIPIENTE Y AGUA PURIFICADA c.s.p. 7 ml (creactina)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
11	N05CM180 2	DEXMEDETOMIDIN A HCL 400 mcg / 100 ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X PFIZER			NO FICHA
12	B02BC060 1	FACTOR COAG II, VII, IX y X) + PROTEINA (CS) (24+1) 500 UI		NO FICHA		NO FICHA	X BIOSPIFAR		X BIOSPIFAR			NO FICHA
13	B02BD020 3	FACTOR VIII 500 UI RECOMBINANTE PEGILADO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
14	B01AB050 1	HEPARINA BPM 20 MG	X SANOFI			NO FICHA		NO FICHA	X SANOFI			NO FICHA
15	B01AB050 4	HEPARINA BPM 40 MG	X SANOFI			NO FICHA		NO FICHA	X SANOFI			NO FICHA
16	B01AB050 3	HEPARINA BPM 60 MG	X SANOFI			NO FICHA		NO FICHA	X SANOFI			NO FICHA
17	B01AB050 2	HEPARINA BPM 80 MG	X SANOFI			NO FICHA		NO FICHA	X SANOFI			NO FICHA
18	J06BB030 1	INMUNOGLOBULIN A ANTIVARICELA ZOSTER		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

19	J06BB010 1	INMUNOGLOBULIN A ANTI RH 250-300MCG/2ML	X NEXT PHARMA		X HB HUMAN		X NEXT PHARMA			NO FICHA		NO FICHA
20	J06BA020 3	INMUNOGLOBULIN A HUMANA ENRIQUECIDA CON IGM + IGA 5 G/ 100 ML (PENTAGLOBIN)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY NOVA			NO FICHA
21	J06BB090 1	INMUNOGLOBULIN A HUMANA ESPECIFICA CMV 100mg /ml X 10 ml AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
22	J06BA020 1	INMUNOGLOBULIN A HUMANA X 5G VIAL		NO FICHA		NO FICHA	X DELTA		X DELTA			NO FICHA
23	C01CX080 1	LEVOSIMENDAN X 2,5 MG/ML 12,5 mg - 5 ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ABBVIE			NO FICHA
24	C01EA010 2	PROSTAGLANDINA 500 mcg/ ml	X BIOTOSCANA			NO FICHA	X BIOTOSCANA		X BIOTOSCANA			NO FICHA
25	C01EA010 1	PROSTAGLANDINA E1 20 ug/ml AMP	X CLOSTER		X BIOTOSCANA		X BIOTOSCANA			NO FICHA		NO FICHA
26	V03AB140 1	PROTAMINA 5000 UI/5 ML AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X FARMA DE COLOMBIA			NO FICHA
27	J06AA030 2	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE		NO FICHA		NO FICHA	X MEDICAL KIT		X INSTITUTO CLODOMIRO PICADO			NO FICHA
28	N02AX060 1	TAPENTADOL 25 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
29	N02AX060 5	TAPENTADOL 100 mg TABLETA DE LIBERACION INMEDIATA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

30	N02AX0604	TAPENTADOL 100 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
31	N02AX0602	TAPENTADOL 50 mg TABLETA DE LIBERACION INMEDIATA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
32	N02AX0603	TAPENTADOL 50 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
33	J07AH0501	VACUNA MENINGOCOCO		NO FICHA		NO FICHA	X PFIZER		X DELTA			NO FICHA
34	J07AL0102	VACUNA NEUMOCÓCICA ADULTO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
35	J07AL0101	VACUNA NEUMOCÓCICA PEDIATRICA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
36	J07CA06	VACUNA PENTAXIM (ANTIDIPTERICA, ANTITETANICA,ACELULAR MULTICOMPUESTA , ANTIPOLIOMIELITICA (INACTIVADA) Y CONJUGADA CONTRA EL HAEMOPHILUS DE TIPO B ADSORBIDA)	X SANOFI PASTEUR			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 3 GENERALES

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 3	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES					
			DISPROFARM		STRAPHARMA		AMAREY	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	N02BE0105	ACETAMINOFEN 500 mg/ 50 ml AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
2	N02BE0104	ACETAMINOFEN AMPOLLA 100ml/ 1gr		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
3	B01AD0201	ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO RECOMBINANTE - ALTEPLASE - AMP X 50 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
4	B05AA0101	ALBUMINA HUMANA 20-25 %- X 50 ML	X BAXALTA			NO FICHA	X AMAREY	
5	J02AA0102	ANFOTERICINA LIPOSOMAL 50 mg POLVO LIOFILIZADO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

6	N02AE0104	BUPRENORFINA PARCHES 35 MCG/H (20 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
7	N02AE0105	BUPRENORFINA PARCHES 52,5 MCG/H (30 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
8	N02AE0106	BUPRENORFINA PARCHES 75 MCG/H (40 MG)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
9	N06BC0101	CITRATO DE CAFEINA 20MG/ML		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY	
10	A06AG0102	CITRATO DE SODIO 0,63G,EXCIPIENTE Y AGUA PURIFICADA c.s.p. 7 ml (creactina)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
11	N05CM1802	DEXMEDETOMIDINA HCL 400 mcg / 100 ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
12	B02BC0601	FACTOR COAG II, VII, IX y X) + PROTEINA (CS) (24+1) 500 UI		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
13	B02BD0203	FACTOR VIII 500 UI RECOMBINANTE PEGILADO	X BAXALTA			NO FICHA		NO FICHA
14	B01AB0501	HEPARINA BPM 20 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
15	B01AB0504	HEPARINA BPM 40 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
16	B01AB0503	HEPARINA BPM 60 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
17	B01AB0502	HEPARINA BPM 80 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
18	J06BB0301	INMUNOGLOBULINA ANTIVARICELA ZOSTER		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY	

19	J06BB0101	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250-300MCG/2ML	X NEXT PHARMA		X NEXT PHARMA			NO FICHA
20	J06BA0203	INMUNOGLOBULINA HUMANA ENRIQUECIDA CON IGM + IGA 5 G/ 100 ML (PENTAGLOBIN)		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY	
21	J06BB0901	INMUNOGLOBULINA HUMANA ESPECIFICA CMV 100mg /ml X 10 ml AMP		NO FICHA		NO FICHA	X AMAREY	
22	J06BA0201	INMUNOGLOBULINA HUMANA X 5G VIAL		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
23	C01CX0801	LEVOSIMENDAN X 2,5 MG/ML 12,5 mg - 5 ml	X ADS PHARMA			NO FICHA		NO FICHA
24	C01EA0102	PROSTAGLANDINA 500 mcg/ ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
25	C01EA0101	PROSTAGLANDINA E1 20 ug/ml AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
26	V03AB1401	PROTAMINA 5000 UI/5 ML AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
27	J06AA0302	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE		NO FICHA	X MEDICAL KIT			NO FICHA
28	N02AX0601	TAPENTADOL 25 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

29	N02AX0605	TAPENTADOL 100 mg TABLETA DE LIBERACION INMEDIATA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
30	N02AX0604	TAPENTADOL 100 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
31	N02AX0602	TAPENTADOL 50 mg TABLETA DE LIBERACION INMEDIATA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
32	N02AX0603	TAPENTADOL 50 mg TABLETA DE LIBERACION RETARDADA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
33	J07AH0501	VACUNA MENINGOCOCO		NO FICHA	X PFIZER			NO FICHA
34	J07AL0102	VACUNA NEUMOCÓCICA ADULTO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
35	J07AL0101	VACUNA NEUMOCÓCICA PEDIATRICA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

36	J07CA06	VACUNA PENTAXIM (ANTIDIPTERICA, ANTITETANICA,ACELULAR MULTICOMPUESTA, ANTIPOLIOMIELITICA (INACTIVADA) Y CONJUGADA CONTRA EL HAEMOPHILUS DE TIPO B ADSORBIDA)		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

SUBGERENTE _____ CARGO JEFE DE AREA _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 5 NUTRICIONALES

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 5	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES									
			PRO H		SOLINSA		BBRAUN		FANUEL		AMAREY	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	10507	ALIMENTO A BASE DE GLUTAMINA LACTOBACILUS REUTERI PARA REGIMENES ESPECIALES PARA PERSONAS CON ALTERACIONES GASTROINTESTINALES - GLUTAPAK - R	X VICTUS		X VICTUS			NO FICHA		NO FICHA	X VICTUS	

2	10504	ALIMENTO HIPERPROTEICO DENSAMENTE CALORICO CON HMB Y ALTO CONTENIDO DE VIT D X 220 ML		NO FICHA	X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
3	B05BA0101	AMINOACIDOS (A) 10% S/E X 500 ML	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO CUMPLE. NO CONTIENE TAURINA		NO FICHA		NO FICHA
4	B05BA0104	AMINOACIDOS (A) 15% S/E x 500 ml	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
5	B05BA0102	AMINOACIDOS (P) 10% S/E X 100 ML		NO FICHA	X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
6	B05BA0103	AMINOACIDOS (P) 10% S/E X 250 ML		NO FICHA	X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
7	B05XB0201	DIPEPTIDO DE USO PARENTERAL AL 20% X 100ML	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
8	B05XA3101	ELEMENTOS TRAZA AMP ADULTO		NO FICHA	X FRESENIUS			NO CUMPLE. CONTRAINDICADO EN PACIENTES CON FALLA HEPATICA		NO FICHA		NO FICHA
9	B05XA3102	ELEMENTOS TRAZA AMPOLLA PEDIATRICA	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO CUMPLE. CONTRAINDICADO EN NIÑOS		NO FICHA		NO FICHA
10	10495	FORMULA LACTEA PARA PREMATURO 24 CALORIAS	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

		LIQUIDA										
11	B05XA060 2	FOSFATO DE SODIO 3 mMOL/ml AMPOLLA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
12	B05BA020 1	LIPIDOS DE USO PARENTERAL 20% X 250 ML	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO CUMPLE, NO TIENE CLARO % ACIDOS GRASOS Y NO CONTIENE ALFA TOCOFEROL		NO FICHA		NO FICHA
13	B05BA020 2	LIPIDOS DE USO PARENTERAL 20% X 500 ML	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO CUMPLE, NO TIENE CLARO % ACIDOS GRASOS Y NO CONTIENE ALFA TOCOFEROL		NO FICHA		NO FICHA
14	10497	MODULO DE GLUTAMINA Y ARGININA X 24 GRAMOS	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
15	10186	MODULO DE PROTEINAS	X FANUEL			NO FICHA		NO FICHA	X FANUEL			NO FICHA
16	10483	NUTRICION PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL LATA X 8 ONZ	X VICTUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

17	10209	NUTRICIÓN COMPLETA Y BALANCEADA PARA MENORES X 900 G TARRO	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
18	10073	NUTRICION COMPLETA Y BALANCEADA X 400 G	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
19	10097	NUTRICION ESPECIALIZADA PARA PACIENTE DIABETICO LPC X 1.5 LT	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
20	10096	NUTRICION ESPECIALIZADA PARA PACIENTE DIABETICO LATA X 237 ML	X ABBOTT			X NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
21	10213	NUTRICION LIQUIDA ESPECIALIZADA PARCIALMENTE HIDROLIZADA CON ALTO APORTE CALORICO Y PROTEICO LCP 1 L.	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
22	10125	NUTRICION LIQUIDA ISOTONICA CON FIBRA CON FOS RTH X 1.5 L LPC	X ABBOTT		X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

23	10443	NUTRICION PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPATICA SOBRES X 110 G	X VICTUS		X VICTUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
24	10013	NUTRICION SEMIELEMENTAL 1,5 KCAL CON TRIGLICERIDOS DE CADENA MEDIA MALTO DEXTRINAS FRASCO X 220 ML	X ABBOTT			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
25	B05BA1002	VITAMINA LIPOSOLUBLE PEDIÀTRICA AMP	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
26	B05BA1003	VITAMINAS HIDROSOLUBLES AMPOLLA		NO FICHA	X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
27	B05BA1001	VITAMINAS LIPOSOLUBLES ADULTO AMPOLLA	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

NOTA: FICHAS TECNICAS EVALUADAS POR EL GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL DE LA INSTITUCION.

SUBGERENTE _____ ***CARGO JEFE DE AREA*** _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 6 ONCOLOGICOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 6	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES							
			TECNOMEDICA		DISHOSPITAL		PRO H		SOLINSA	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	L04AA2401	ABATACEPT 250 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X BRISTOL	
2	L02AE0301	ACETATO DE GOSERELINE X 3,6 MG JERINGA PRELLENADA (ZOLADEX®)		NO FICHA		NO FICHA		no ficha	X-ASTRA ZENECA	
3	M05BA0602	ACIDO IBANDRONICO 150 mg TABLETA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X GARMISH	
4	M05BA0601	ACIDO IBANDRONICO AMP 6MG / 6 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		
5	M05BA0801	Acido zoledronico 4 mg		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN		X VITALIS	
6	L02BG0301	Anastrozol 1 mg		NO FICHA		NO FICHA	X NEXT PHARMA		X SANDOZ	

7	L01XX02	ASPARAGINASA 10.000 UI		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA		X TECNOFARMA	
8	L01BC0701	AZACITIDINA 100 mg POLVO LIOFILIZADO	X GADOR			NO FICHA	X LKM		X DR REDDYS	
9	L04AX0101	AZATHIOPRINA 50 MG TAB		NO FICHA		NO FICHA	X- NEXT PHARMA		X NEXT PHARMA	
10	L01AA0901	BENDAMUSTINA 100 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X JANSSEN	
11	L02BB0301	Bicalutamida 50 mg		NO FICHA		NO FICHA	X VITALCHEM		X PINT PHARMA	
12	L01DC0101	Bleomicina 15 UI		NO FICHA		NO FICHA	X PISA		X BIOTOSCANA	
13	L01XX3202	BORTEZOMIB 2.5 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X SCANDINAVIA PHARMA	
14	L01XX3201	BORTEZOMIB 3.5 MG		NO FICHA		NO FICHA	X SEVEN PHARMA		X XINETIX PHARMA	
15	L01XC1201	BRENTUXIMAB 50MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X TAKEDA	
16	L01CD0401	CABAZITAXEL 60 MG/1,50ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X DR REDDYS	
17	L01XA0203	CARBOPLATINO 450MG/45ML		NO FICHA		NO FICHA	X FRESENIUS		X FRESENIUS	
18	L01XX4601	CARFILZOMIB 60 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X AMGEN	
19	L01AD0101	CARMUSTINA 100MG		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA			NO FICHA
20	L01XC0601	CETUXIMAB 100MG/20ML		NO FICHA		NO FICHA	X MERCK		X MERCK	
21	L01AA0102	CICLOFOSFAMIDA 500 MG		NO FICHA		NO FICHA	X PISA		X PISA	
22	L01AA0103	CICLOFOSFAMIDA 1 G AMP		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU		X ALPHARMA	

23	L01XA0101	CISPLATINO 50mg/50ml		NO FICHA	X ALPHARMA		X ROPSOHN		X-RIOPOSHN	
24	L01BC0101	CITARABINA 100 mg /ml		NO FICHA		NO FICHA	X FRESENIUS		FRESENIUS	
25	L01BC0103	CITARABINA 1000 mg / 10 ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
26	L01BC0102	CITARABINA 500 mg / 5ML	X ROPSOHN		X BLAU		X PISA			NO FICHA
27	L01AX0401	DACARBAZINA 200 MG	X GADOR			NO FICHA	X PISA		X BLAU	
28	L01DA0101	DACTINOMICINA 0.5 MG		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA		X ALPHARMA	
29	L01DB0201	DAUNORUBICINA 20 MG		NO FICHA		NO FICHA	X VITALCHEM		X ALPHARMA	
30	L01CD0201	DOCETAXEL 20 mg		NO FICHA		NO FICHA	X FRESENIUS		X FRESENIUS	
31	L01DB0101	DOXORRUBICINA 10 mg		NO FICHA		NO FICHA	X PISA			NO FICHA
32	L01DB0103	DOXORRUBICINA 50 MG		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU		X ALPHARMA	
33	L01DB0301	EPIRRUBICINA 50 MG/25ML	X HB HUMAN			NO FICHA	X BLAU		X HB HUMAN	
34	L01CB0101	ETOPOSIDO 100 mg	X ROPSOHN			NO FICHA	X ROPSOHN		X ROPSOHN	
35	L01BB0501	FLUDARABINA 50 MG/ 2 ML	X GADOR			NO FICHA	X BIOPAS		X BIOPAS	
36	V03AF0301	FOLINATO DE CALCIO 50mg	X BIOMEDICAL PHARMA		X VITALIS		X VITALIS		X NEXT PHARMA	
37	L01XX0501	HIDROXIUREA X 500 MG CAP		NO FICHA		NO FICHA	X BRISTOL		X BRISTOL	
38	L01DB0601	IDARRUBICINA 10MG	X BLAU			NO FICHA	X BLAU		X PFIZER	
39	L01AA0601	IFOSFAMIDA 1G		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU		X BUSSIE	

40	L01XE0101	IMATINIB 100 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X CHALVER	
41	L01BB0201	MERCAPTOPURINA 50 MG		NO FICHA		NO FICHA	X ASPEN		X ASPEN	
42	L01BA0104	METOTREXATE 2.5 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ROPSOHN	
43	L04AX0301	METOTREXATE 50 MG		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN		X HB HUMAN	
44	L01BA0102	METOTREXATE 500 MG		NO FICHA		NO FICHA	X ROPSOHN		X NEXT PHARMA	
45	L04AA0602	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG TAB	X ROCHE			NO FICHA	X SANDOZ		X SCANDINAVIA PHARMA	
46	L01CD0101	PACLITAXEL 100 mg/ 16,6 ml		NO FICHA		NO FICHA	X ROPSOHN		X HB HUMAN	
47	J06BB1601	PALIVIZUMAB 50 MG AMP	X ABBVIE			NO FICHA		NO FICHA	X ABBVIE	
48	L03AA1301	PEGFILGRASTIM 6 MG AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X LAFRANCOL	
49	L01BA0401	PEMETREXED 500mg	X DR REDDYS			NO FICHA	X SANDOZ		X SANDOZ	
50	L01XC1301	PERTUZUMAB 420MG	X ROCHE			NO FICHA		NO FICHA	X ROCHE	
51	L01XC0201	RITUXIMAB 100MG / 10 ML	X ROCHE			NO FICHA		NO FICHA	X ROCHE	
52	L01XC0202	RITUXIMAB 500MG/ 50 ML	R ROCHE			NO FICHA		NO FICHA	X ROCHE	
53	L01XC0301	TRASTUZUMAB 440 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ROCHE	
54	V03AF0101	UROMITEXAN 400 MG/4 ML		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU			
55	L01CA0102	VINBLASTINA SULFATO 10 MG/10		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU		X BLAU	

		ML								
56	L01CA0201	VINCRISTINA 1 MG/1 ML		NO FICHA		NO FICHA	X BIOTOSCANA		X ALPHARMA	
57	L01CA0402	VINORELBINA VIAL 10MG/ ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU	

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____

INFORME EVALUACION TECNICA

PROCESO No: SS19 - 110 21 FEB. 2019

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS – GRUPO 6 ONCOLOGICOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar los ítems que conforme el detalle de especificaciones técnicas del Anuncio Público requerían fichas técnicas y muestras, siempre y cuando las mismas fueran recepcionadas oportunamente conforme lo registrado en el Acta de Cierre y Plataforma Electrónica Bionexo:

GRUPO 6	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PROPONENTES									
			AMS INVERCOL		DISPROFARM		STRAPHARMA		AMAREY		ALPHARMA	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	L04AA2401	ABATACEPT 250 MG	X BRISTOL			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
2	L02AE0301	ACETATO DE GOSERELINE X 3,6 MG JERINGA PRELLENADA (ZOLADEX®)		NO FICHA		NO FICHA	X ASTRA ZENECA			NO FICHA		NO FICHA
3	M05BA0602	ACIDO IBANDRONICO 150 mg TABLETA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
4	M05BA0601	ACIDO IBANDRONICO AMP 6MG / 6 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
5	M05BA0801	Acido zoledronico 4 mg		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN			NO FICHA		NO FICHA
6	L02BG0301	Anastrozol 1 mg		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN			NO FICHA		NO FICHA

7	L01XX02	ASPARAGINASA 10.000 UI		NO FICHA		NO FICHA	X MEDAC GMBH			NO FICHA	X ALPHARMA	
8	L01BC070 1	AZACITIDINA 100 mg POLVO LIOFILIZADO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
9	L04AX0101	AZATHIOPRINA 50 MG TAB		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
10	L01AA0901	BENDAMUSTINA 100 MG	X JANSSEN			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
11	L02BB0301	Bicalutamida 50 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
12	L01DC010 1	Bleomicina 15 UI		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
13	L01XX3202	BORTEZOMIB 2.5 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
14	L01XX3201	BORTEZOMIB 3.5 MG		NO FICHA		NO FICHA	X SEVEN PHARMA			NO FICHA	X ALPHARMA	
15	L01XC120 1	BRENTUXIMAB 50MG	X TAKEDA			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
16	L01CD040 1	CABAZITAXEL 60 MG/1,50ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
17	L01XA0203	CARBOPLATINO 450MG/45ML		NO FICHA	X FRESENIUS		X FRESENIUS			NO FICHA	X ALPHARMA	
18	L01XX4601	CARFILZOMIB 60 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
19	L01AD010 1	CARMUSTINA 100MG		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA			NO FICHA	X ALPHARMA	
20	L01XC060 1	CETUXIMAB 100MG/20ML	X MERCK			NO FICHA	X MERCK			NO FICHA		NO FICHA
21	L01AA0102	CICLOFOSFAMID A 500 MG		NO FICHA	X PISA		X PISA			NO FICHA		NO FICHA

22	L01AA0103	CICLOFOSFAMIDA 1 G AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
23	L01XA0101	CISPLATINO 50mg/50ml		NO FICHA	X ROPSOHN		X PISA			NO FICHA	X ALPHARMA	
24	L01BC0101	CITARABINA 100 mg /ml		NO FICHA		NO FICHA	X FRESENIUS			NO FICHA		NO FICHA
25	L01BC0103	CITARABINA 1000 mg / 10 ml		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X NAPROD	
26	L01BC0102	CITARABINA 500 mg / 5ML		NO FICHA		NO FICHA	X PISA			NO FICHA		NO FICHA
27	L01AX0401	DACARBAZINA 200 MG		NO FICHA		NO FICHA	X PISA			NO FICHA	X ALPHARMA	
28	L01DA0101	DACTINOMICINA 0.5 MG		NO FICHA	X ALPHARMA		X ALPHARMA			NO FICHA	X ALPHARMA	
29	L01DB0201	DAUNORUBICINA 20 MG		NO FICHA		NO FICHA	X PINT PHARMA			NO FICHA	X ALPHARMA	
30	L01CD0201	DOCETAXEL 20 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		
31	L01DB0101	DOXORRUBICINA 10 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
32	L01DB0103	DOXORRUBICINA 50 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
33	L01DB0301	EPIRRUBICINA 50 MG/25ML		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN			NO FICHA		NO FICHA
34	L01CB0101	ETOPOSIDO 100 mg		NO FICHA	X ROPSOHN			NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
35	L01BB0501	FLUDARABINA 50 MG/ 2 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
36	V03AF0301	FOLINATO DE CALCIO 50mg		NO FICHA	X VITALIS		X NEXT PHARMA			NO FICHA	X NORMON S.A	
37	L01XX0501	HIDROXIUREA X 500 MG CAP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	

38	L01DB0601	IDARRUBICINA 10MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
39	L01AA0601	IFOSFAMIDA 1G		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X NAPROD	
40	L01XE0101	IMATINIB 100 mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
41	L01BB0201	MERCAPTOPURINA 50 MG		NO FICHA		NO FICHA	X ASPEN			NO FICHA	X ASPEN	
42	L01BA0104	METOTREXATE 2.5 MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
43	L04AX0301	METOTREXATE 50 MG		NO FICHA		NO FICHA	X HB HUMAN			NO FICHA	X KOREA UNITHED PHARM	
44	L01BA0102	METOTREXATE 500 MG		NO FICHA		NO FICHA	NEXT PHARMA			NO FICHA	X KOREA UNITHED PHARM	
45	L04AA0602	MICOFENOLATO MOFETILO 500 MG TAB		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
46	L01CD0101	PACLITAXEL 100 mg/ 16,6 ml		NO FICHA	X HB HUMAN		X HB HUMAN			NO FICHA		NO FICHA
47	J06BB1601	PALIVIZUMAB 50 MG AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
48	L03AA1301	PEGFILGRASTIM 6 MG AMP	X AMGEN			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
49	L01BA0401	PEMETREXED 500mg		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X ALPHARMA	
50	L01XC1301	PERTUZUMAB 420MG		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
51	L01XC0201	RITUXIMAB 100MG / 10 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
52	L01XC0202	RITUXIMAB 500MG/ 50 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
53	L01XC0301	TRASTUZUMAB 440 MG	X ROCHE			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

54	V03AF010 1	UROMITEXAN 400 MG/4 ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
55	L01CA010 2	VINBLASTINA SULFATO 10 MG/10 ML		NO FICHA		NO FICHA	X BLAU			NO FICHA		NO FICHA
56	L01CA020 1	VINCRISTINA 1 MG/1 ML		NO FICHA	X PISA		X PISA			NO FICHA	X ALPHARMA	
57	L01CA040 2	VINORELBINA VIAL 10MG/ ML		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA

SUBGERENTE _____ *CARGO JEFE DE AREA* _____