
	3.10.2 INFORME EVALUACION FICHA TECNICA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		CODIGO DEL FORMATO	ABS-FO-BS-
	ELABORO	VERIFICÓ	APROBÓ	FECHA ULTIMA ACTUALIZACION:
Coordinador Adquisición Bienes y Servicios-JMC	Coordinador GABYS	Gerencia	VERSIÓN FORMATO: 01 DEL	Página 1 de 2

INFORME EVALUACION TECNICA												
PROCESO No: SS19 - 232												
OBJETO CONTRACTUAL												
GRUPO 1 SUMINISTRO MEDICAMENTOS												
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		RAMEDICAS		MEDICLINIC		STRAFARMA		AMAREY	
			CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	B02BD020 3	FACTOR VIII 500 UI RECOMBINANTE PEGILADO		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
2	V03AB040 1	PRALIDOXIMA 200 MG AMP		NO FICHA		NO FICHA	X-MEGA PHARMA			NO FICHA		NO FICHA
3	J07AL010 2	VACUNA NEUMOCÓCICA ADULTO		NO FICHA	X-PFIZER			NO FICHA	X-PFIZER			NO FICHA
4	J07AL010 1	VACUNA NEUMOCÓCICA PEDIATRICA		NO FICHA	X-MSD			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA
5	B02B0102	VITAMINA K 1 mg (0.2%) AMP	X- SICMAFARM A			NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X-ROCHE	
6	B02BA010 1	VITAMINA K 10 mg (1%) AMP		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA		NO FICHA	X-ROCHE	



	3.10.2 INFORME EVALUACION FICHA TECNICA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		CODIGO DEL FORMATO	ABS-FO-BS-
	ELABORO	VERIFICÓ	APROBÓ	FECHA ULTIMA ACTUALIZACION:
Coordinador Adquisición Bienes y Servicios-JMC	Coordinador GABYS	Gerencia	VERSIÓN FORMATO: 01 DEL	Página 2 de 2

7	B05XA060 2	FOSFATO DE SODIO 3 mMOL/ml AMPOLLA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA
8	10483	NUTRICION PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL LATA X 8 ONZ	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA
9	L01XA010 1	CISPLATINO 50mg/50ml	NO FICHA	X-PISA	NO FICHA	X- ALPHARMA S.A	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA
10	L01BC010 3	CITARABINA 1000 mg / 10 ml	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA	NO FICHA

ORIGINAL FIRMADO

SUBGERENTE _____

CARGO JEFE DE AREA _____

