


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

PROCESO No: SS15- 151

INFORME EVALUACION TECNICA

OBJETO CONTRACTUAL

SUMINISTRO MEDICAMENTOS DESIERTOS

EVALUACION

Teniendo en cuenta el cronograma del proceso de la referencia se procede a evaluar las propuestas recepcionadas oportunamente.

| CODIGO | PROPUESTA | LADMEDIS | | | | DEPROMEDICA | | BIOMEDICAL | | PROH | | AMAREY | |
|--------|---|----------|-----------|--------|-----------|-------------|-----------|------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|
| | | CUMPLE | NO CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE | CUMPLE | NO CUMPLE |
| 1 | 10023 SELLANTE SINTETICO DE FIBRINA | X | | | | | | | | X | | | |
| 2 | J01D1004721 IMPENEM + CILASTATINA | | | X | | | | X | | X | | | |
| 3 | 10091 GABAPENTIN 300 MG CAP | | | | | | | X | | | | | |
| 4 | 10148 INMUNOGLOBULINA ESPECIFICA PARA CMV 100 UI /ml X 10 ml AMP | | | | | | | X | | | | X | |

PROYECTO DE REGULAION Y LA INMUNOGLOBULINA OFERTADA NO ES ESPECIFICA PARA CMV. NO SE EVALUA OFERTA ECONOMICA DE LOS OTROS PROPONENTES RESPECTO A LOS PRODUCTOS CON PRECIO REGULADO, SE REVISARAN Y TENDRAN EN CUENTA PARA LA HABILITACION EN PUBLINEXO.

SUBGERENTE _____ CARGO JEFE DE AREA *Elizabeth Casanova*



Av. 11 Este 5AN - 71 Guatimal - PBX 574 6888
 www.herasmomez.gov.co
 Cúcuta - Norte de Santander

