

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
 CONVOCATORIA PUBLICA No. 9 DE 2022
 ÁREA: FARMACIA
 SUBSANACION EVALUACION TECNICA DEFINITIVA



OBJETO: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA SEDE BOGOTÁ, HOSPITAL REGIONAL DE ZIPAQUIRA Y UNIDAD FUNCIONAL DE ZIPAQUIRA.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
565	G12E01	EQUIPO MICRONEB ULIZADOR PARA AEROSOLTE RAPIA PEDIATRICO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	2	6	16	24	EQUIPO MICRONEB ULIZADOR PARA AEROSOLTE RAPIA PEDIATRICO	UNIDAD	BIO LIFE	2016DM-0000409R1	23/12/2026	BOLSA	CAJA (Carton Corrugado)	BIOPLAST S.A.S	830,040,574-8	BOGOTA	Amanda Buendia	amandabue ndia@biopl ast.co	3,003E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA INFORMACIÓN ADICIONAL CON RESPECTO A TECNNOVIGILANCIA
566	G02M02	EQUIPO MICRONEB ULIZADOR PARA AEROSOLTE RAPIA ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	13	3	31	47	EQUIPO MICRONEB ULIZADOR PARA AEROSOLTE RAPIA ADULTO	UNIDAD	BIO LIFE	2016DM-0000409R1	23/12/2026	BOLSA	CAJA (Carton Corrugado)	BIOPLAST S.A.S	830,040,574-8	BOGOTA	Amanda Buendia	amandabue ndia@biopl ast.co	3,003E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA INFORMACIÓN ADICIONAL CON RESPECTO A TECNNOVIGILANCIA
586	CT601820	DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN T ANTICONCEPTIVO	GINECOLOGIA	0	2	13	5	20	DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN T ANTICONCEPTIVO	UNIDAD	PREGNA	2013DM-0009783	2/5/2023	empaquetamiento individual estéril	Caja Plegadiza	BIOPLAST S.A.S	830,040,574-8	BOGOTA	Amanda Buendia	amandabue ndia@biopl ast.co	3,003E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA INFORMACIÓN ADICIONAL CON RESPECTO A TECNNOVIGILANCIA
141	A03S04	SONDA NASOGASTRICA 16	ENFERMERIA	0	55	20	121	196	SONDA NASOGASTRICA 16	UNIDAD	SILICON CATHS	2016DM-0000099-R2	16/05/2026	UNIDAD	BOLSA X 25 UNDS	SHERLEG	900,539,662	BOGOTA	NATALIA RODRIGUEZ	bogota20@ sherleg.net ventas@sh erleg.net	301682313 2 300467861 5		SHERLEG	CUMPLE	
328	V06DF010405	MODULO DE PROTEINA SIN CALCIO POLVO 275g	NUTRICION	0	16	0	4	20	MODULO DE PROTEINA	LATA X 275Gr	PROCRILL LATA *275 GRS * PROTEINA SUERO DE LECHE	RSAD02188114	42475	LATA X 275Gr	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farma pos.com	310880393 6/ 310235155 1		PROCRILL	CUMPLE	
524	A11AA1891	Formula pediatrica completa y balanceada liquida	NUTRICION	0	1	0	183	184	FORMULA COMPLETA Y BALANCEADA NIÑOS	FRASCO X 237ml	PEDIASURE LIQUIDO VAINILLANG RPB 237ml	RSA-0042172017	44810	FRASCO X 237ml	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farma pos.com	310880393 6/ 310235155 1		PEDIASURE	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS POR LA INSTITUCION
525	V06DF4814	FORMULA OLIGOMERICA PROTEINA HIDROLIZADA EN PEPTIDOS LPC 500ml	NUTRICION	0	80	0	74	154	ALIMENTO LIQUIDO COMPLETO OLIGOMERICO HIDROLIZADO	BOLSA X 500ml	SURVIMED OPD HN BOLSA X500 ML	RSIA01143614	45347	BOLSA X 500ml	1	FARMAPOS LTDA	830.134.902-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farma pos.com	310880393 6/ 310235155 1		SURVIMED	CUMPLE	

Nº. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
532	V06DF2218	FORMULA INFANTIL LIQUIDA PARA LACTANTES (BOTELLA X 59 ML) (2 Oz)	NUTRICION	0	1	13	0	14	FORMULA LIQUIDA PARA LACTANTES PREMATUROS	48 BOTELLAS X 2 OZ	ENFAMIL ENFACARE NURSETTE 20K (8x6)BOT 2oz	RSIA011319 11	44606	48 BOTELLAS X 2 OZ	48	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		ENFAMIL / ENFACARE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS POR LA INSTITUCION
533	B05BA0112 076	FORMULA HEPATICA ALTA EN AA CADENA RAMIFICADA BAJA EN AA AROMATICOS FRASCO X 200 ML	NUTRICION	0	29	0	0	29	FORMULA ESPECIALIZADA PARA PACIENTE HEPATICO	FRASCO X 200ml	FRESUBIN HEPA DRINK CAPPUCINO	RSA-003252 2017	44661	FRASCO X 200ml	1	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		FRESUBIN HEPA	CUMPLE	
534	A11AA0347 10	FORMULA COMPLETA ESTANDAR 200mL a 250 mL	NUTRICION	0	1	0	0	1	FORMULA POLIMERICA COMPLETA Y BALANCEADA	FRASCO X 220ml	ENSURE® LIQUIDO RPB X 220ml	RSIA161186 115	45929	FRASCO X 220ml	1	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		ENSURE	CUMPLE	
535	V06CL0202 4251	FORMULA ANTIREFLUJO O LACTANTES 0/12 MESES 400g	NUTRICION	0	1	0	0	1	FORMULA LACTEA EN POLVO CON HIERRO PARA LACTANTES CON REFLUJO LEVE A MODERADO	LATA X 400Gr	NAN A.R ANTIREFLUJO LATA X 400 G	RSIA161880 07	43031	LATA X 400Gr	1	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		NAN AR	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LA INSTITUCION
573	A10B01	EQUIPO BURETA 150ml PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES	ENFERMERIA	0	2030	1849	7912	11791	BURETA	CAJA X 60 UNIDADES	EQ BURETA 150 ML CONEXION ENLINEA	2015DM-00718-R3	45928	CAJA X 60 UNIDADES	60	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		BAXTER	CUMPLE	
843	CT5772249	BOLSA NUTRICION ENTERAL 500 ml CON EQUIPO	NUTRICION	0	1	0	832	833	EQUIPO DE ADMINISTRACION	BOLSA X 1 UNIDAD	FREEGO EQ.CON BOLSA DE 500 ML PEDIATRICA 5800+KIT DE ADAPTADO RES CEDIC	2011DM00 0-8137	44511	BOLSA X 1 UNIDAD	1	FARMAPOS LTDA	830.134.90 2-5	BOGOTA D.C	FREDY ORTEGA 7 GIOVANNI ORTEGA	info@farmapos.com	310880393 6 / 310235155 1		ABBOT FREEGO	CUMPLE	

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD LÍFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
190	CT663800	SEDA NEGRA TRENZADA 1 AC 1/2 c / 25 mm x 75 cm*	CIRUGÍA	0	1	5	0	6	Seda calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long	CAJA X 12 SOBRES	SK260126B OP DemeSILK 1 DSH, 75cm.Seda calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR LA INSTITUCIÓN
193	D01S23	SEDA 4/0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	4	0	0	4	Seda calibre 4/0,sin aguja, 10x75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK10x2640 W DemeSILK 4/0 SA, 10x75cm. Recubierta con Cera	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
194	B01S04	SEDA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 75cm	CIRUGIA	0	3	0	0	3	Seda calibre 4/0, aguja 1/2 circulo redonda 17mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK264017B OP DemeSILK 4/0 DRB-1, 75cm.Seda calibre 4/0, aguja 1/2 circulo redonda 17mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
195	D01S22	SEDA 3/0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	19	9	9	37	Seda calibre 3/0 sin aguja, 10x75 long.	CAJA X 12 SOBRES	SK10x2630 W DemeSILK 3/0 SA, 10x75cm. Recubierta con Cera.Seda calibre 3/0 sin aguja, 10x75 long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
196	B01S03	SEDA 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	22	11	43	76	Seda calibre 3/0, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK263026B OP DemeSILK 3/0 DSH, 75cm.Seda calibre 3/0, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL US	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
199	CT663948	SEDA 2/0 AGUJA RECTA 60MM 75CM	CIRUGIA	0	1	0	40	41	Seda calibre 2/0 , aguja recta reverso cortante 60mm , 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK262060A 4P DemeSILK 2/0 DKS , 75cm.Seda calibre 2/0 , aguja recta reverso cortante 60mm , 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
200	CT6631062	SEDA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	14	25	43	82	Seda calibre 2/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK2620268 OP DemeSILK 2/0 DSH , 75cm.Seda calibre 2/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
201	D01S20	SEDA 0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	47	3	151	201	Seda calibre 0 sin aguja ,10x75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	SK10x2600 W DemeSILK 0 SA , 10x75cm.R ecubierta con Cera.Seda calibre 0 sin aguja ,10x75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
244	A02M04	POLIPROPILENO 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO 13mm 60cm	SUTURAS CV	0	16	3	5	24	Polipropileno calibre 6/0 , aguja 3/8 circulo (doble)redonda 13mm , 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM296013 GOP DemeLENE 6/0 doble DC-1 , 75cm.Polipropileno calibre 6/0 , aguja 3/8 circulo (doble)redonda 13mm , 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (email) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
245	G02M20	POLIPROPILENO 6/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 11mm 45cm	CIRUGIA	0	53	33	25	111	Polipropileno o calibre 6/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 12mm, 45cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM196012F 4P DemeLENE 6/0 DC-2, 45cm.Polipropileno calibre 6/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 12mm, 45cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
247	G02M21	POLIPROPILENO 5/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 13mm 45cm	CIRUGIA	0	34	98	51	183	Polipropileno o calibre 5/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 12mm, 45cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM195012F 4P DemeLENE 5/0 DC-2, 45cm.Polipropileno calibre 5/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 12mm, 45cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
248	CT9711742	POLIPROPILENO 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	SUTURAS CV	0	23	0	12	35	Polipropileno o calibre 4/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 26mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM1094026 COP DemeLENE 4/0 doble DSH, 90cm.Polipropileno calibre 4/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 26mm, 90cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
250	G02M22	POLIPROPILENO 4/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	33	34	111	178	Polipropileno o calibre 4/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 19mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM294019F 4P DemeLENE 4/0 DFS-2, 75cm.Polipropileno calibre 4/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 19mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HIS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
251	CT971877	POLIPROPILENO 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	54	194	116	364	Polipropileno calibre 4/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 19mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM294019F 4P DemeLENE 4/0 DFS-2, 75cm.Polipropileno calibre 4/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 19mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
252	A02M01	POLIPROPILENO 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	SUTURAS CV	0	30	15	110	155	Polipropileno calibre 3/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 26mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM1093026 COP DemeLENE 3/0 doble DSH, 90cm.Polipropileno calibre 3/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 26mm, 90cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
253	H02M31	POLIPROPILENO 3/0 AGUJA RECTA 60mm 75cm	CIRUGIA	0	165	143	529	837	Polipropileno calibre 3/0, aguja recta reverso cortante 60mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM293060 A4P DemeLENE 3/0 DKS, 75cm.Polipropileno calibre 3/0, aguja recta reverso cortante 60mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
254	G02M23	POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 24mm 45cm	CIRUGIA	0	270	341	578	1189	Polipropileno calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM293024F 4P DemeLENE 3/0 DFS-1, 75cm.Polipropileno calibre 3/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 24mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
256	G02M25	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA RECTA 60mm 75cm	CIRUGIA	0	60	160	377	597	Polipropileno o calibre 2/0, aguja recta reverso cortante 60mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM292060 A4P DemeLENE 2/0 DKS, 75cm.Polipropileno calibre 2/0, aguja recta reverso cortante 60mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
257	H02M32	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 36,4MM 75CM	CIRUGIA	0	13	0	49	62	Polipropileno o calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM292036B OP DemeLENE 2/0 DCT-1, 75cm.Polipropileno calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
258	G02M26	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 26mm 45cm	CIRUGIA	0	215	166	592	973	Polipropileno o calibre 2/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 26mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM292026F 4P DemeLENE 2/0 DFS, 75cm.Polipropileno calibre 2/0, aguja 3/8 circulo reverso cortante 26mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
260	H02M30	POLIPROPILENO 0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	55	34	117	206	Polipropileno o calibre 0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PM1090036 BOP DemeLENE 0 DCT-1, 90cm.Polipropileno calibre 0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCAS)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACIÓN	OBSERVACIONES SUBSANACIÓN
270	C02S07	POLIGLACTINA 7/0 DOBLE AGUJA ESPATULADA A 3/8 CIRCULO 6,5mm 45cm	SUTURAS CV	0	14	0	0	14	Polyglactin 910 calibre 7/0 , aguja 3/8 circulo (doble) curva espatulada micro-point 6,5mm , 45cm long.	CAJA X 12 SOBRES	G18700,65 G7P DemeCRYL 7/0 doble DTG140-8 , 45cm.Polyglactin 910 calibre 7/0 , aguja 3/8 circulo (doble) curva espatulada micro-point 6,5mm , 45cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
271	E02S07	POLIGLACTINA 6/0 DOBLE AGUJA ESPATULADA A 1/4 CIRCULO 8mm 45cm	CIRUGIA	0	10	0	11	21	Polyglactin 910 calibre 6/0 , aguja 1/4 circulo (doble) Espátula Convencion al 8mm , 45cm long.	CAJA X 12 SOBRES	G18600,8E9 P DemeCRYL 6/0 doble DS-14 , 45cm.Polyglactin 910 calibre 6/0 , aguja 1/4 circulo (doble) Espátula Convencion al 8mm , 45cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
272	C02S06	POLIGLACTINA 5/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	22	0	15	37	Polyglactin 910 calibre 5/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	G1185017B OP DemeCRYL 5/0 DRB-1 , 70cm.Polyglactin 910 calibre 5/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		MINIFLOW	CUMPLE	
273	C02S05	POLIGLACTINA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	65	33	67	165	Polyglactin 910 calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	G1184017B OP DemeCRYL 4/0 DRB-1 , 70cm.Polyglactin 910 calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		MINIFLOW	CUMPLE	

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD LIFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NI PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
275	CT9771845	POLIGLACTINA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26 mm 70 cm	CIRUGIA	0	1	24	103	128	Polyglactin 910 calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	G282026B0 P DemeCRYL 2/0 DSH, 75cm.Polyglactin 910 calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 26mm, 75cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		MINIFLOW	CUMPLE	
285	E03P02	POLIESTER 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	12	6	21	39	Poliester Trenzado calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda gruesa 26mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PB242026B1P DemeBOND 2/0 DMO-6, 75cm.Poliester Trenzado calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda gruesa 26mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
288	E03P04	POLIESTER 0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	15	10	41	66	Poliester Trenzado calibre 0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PB240036B0P DemeBOND 0 DCT-1, 75cm.Poliester Trenzado calibre 0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 75cm long.	2013DM-0010378	18/10/2023	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
290	CT961900	polidioxano na 5/0 doble aguja curva redonda 1/2 circulo 17mm 75cm	CIRUGIA	0	5	0	0	5	Polidioxano na calibre 5/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 17mm, 75cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PX285017C0P DemeDIOX 5/0 doble DRB-1, 75cm.Polidioxanona calibre 5/0, aguja 1/2 circulo (doble)redonda 17mm, 75cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE FILMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVIDO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMLIN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
293	CT964295	POLIDIOXANONA 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 70cm	CIRUGIA	0	25	0	30	55	Polidioxano na calibre 3/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PX1183026 BOP DemeDIOX 3/0 DSH , 70cm.Polideoxanona calibre 3/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
294	CT9641964	POLIDIOXANONA 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26 mm 70 cm	CIRUGIA	0	1	0	0	1	Polidioxano na calibre 2/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	PX1182026 BOP DemeDIOX 2/0 DSH , 70cm.Polideoxanona calibre 2/0 , aguja 1/2 circulo redonda 26mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
654	CT10241061	CATGUT CROMADO 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70 a 75cm	CIRUGIA	0	5	8	12	25	Catgut Cromado calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	CC1124017 BOP DemeGUT 4/0 DRB-1 , 70cm.Catgut Cromado calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		MINIFLOW	CUMPLE	
655	F01C05	CATGUT CROMADO 4/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	5	14	30	49	Catgut Cromado calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	CAJA X 12 SOBRES	CC1124017 BOP DemeGUT 4/0 DRB-1 , 70cm.Catgut Cromado calibre 4/0 , aguja 1/2 circulo redonda 17mm , 70cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	

No. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
657	F01C03	CATGUT CROMADO 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 70 a 75 cm	CIRUGIA	0	18	218	214	450	Catgut Cromado calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	CC1022036 BOP DemeGUT 2/0 DCT-1, 90cm. Catgut Cromado calibre 2/0, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
659	CT10241059	CATGUT CROMADO 1 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 90cm	CIRUGIA	0	80	214	133	427	Catgut Cromado calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	CC1020136 BOP DemeGUT 1 DCT-1, 90cm. Catgut Cromado calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
660	F01C02	CATGUT CROMADO 1 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	1	133	63	197	Catgut Cromado calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	CAJA X 12 SOBRES	CC1020136 BOP DemeGUT 1 DCT-1, 90cm. Catgut Cromado calibre 1, aguja 1/2 circulo redonda 36mm, 90cm long.	2014DM-0011227	08/05/2024	SOBRE	CAJA X 12	ARPA MEDICAL	900879954-9	BOGOTA CALLE 66 No 4 A -62 3 ER PISO	LILIANA ROMERO	lilianaromero@arpamedical.com.co	3,229E+09		DEMETECH	CUMPLE	
358	MALLA	MALLA POLIPROPILENO RECUBIERTA CON CELULOSA OXIGENADA Y POLIDIOXANONA 15cm X 10cm	CIRUGIA	0	1	0	4	5	WINER	1 X SOBRE	MALLA WINER BLUE	2021 DM-0000323-R2	29/10/2031	N/A	N/A	WINERMED SAS	901.027.104-3	BOGOTA	LUZ MARY GARCIA	legal@winermed.com	{601}4203699 / 3507676767		WINNER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
359	H01M01	MALLA POLIPROPILENO 30cm X 30cm	CIRUGIA	0	3	3	0	6	WINER	1 X SOBRE	MALLA WINER NEO	2021 DM-0000323-R2	29/10/2031	N/A	N/A	WINERMED SAS	901.027.104-3	BOGOTA	LUZ MARY GARCIA	legal@winermed.com	{601}4203699 / 3507676767		WINNER	CUMPLE	

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVITIVA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
360	CT4551903	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 15cm	CIRUGÍA	0	10	16	23	49	WINER	1 X SOBRE	MALLA WINER NEO	2021 DM-0000323-R2	29/10/2031	N//A	N/A	WINERMED SAS	901.027.104-3	BOGOTA	LUZ MARY GARCIA	legal@winermed.com	(601)4203699 / 3507676767		WINNER	CUMPLE	
361	CT4551626	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 10cm PARA REPARACION DE PARED ABDOMINAL	CIRUGÍA	0	1	0	14	15	WINER	1 X SOBRE	MALLA WINER NEO	2021 DM-0000323-R2	29/10/2031	N//A	N/A	WINERMED SAS	901.027.104-3	BOGOTA	LUZ MARY GARCIA	legal@winermed.com	(601)4203699 / 3507676767		WINNER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
116	CT401760	SONDA SUCCION CERRADA 8F NEONATAL	TERAPIA RESPIRATORIA	0	2	0	20	22	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 8FR, endotraqueal, conector en Y. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsco	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-116	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 633	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-3214404176		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
117	E04507	SONDA SUCCION CERRADA 8F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 08FR, endotraqueal, puerto de irrigación y MDI.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsco	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-117	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 634	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-3214404177		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
118	CT401824	SONDA SUCCION CERRADA 7F NEONATAL	TERAPIA RESPIRATORIA	0	9	0	19	28	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 7FR, endotraqueal, conector en Y. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsco	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-118	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 635	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-3214404178		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
119	CT401759	SONDA SUCCION CERRADA 6F NEONATAL	TERAPIA RESPIRATORIA	0	6	0	50	56	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 6FR, endotraqueal, conector en Y. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsco	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-119	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 636	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-3214404179		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail de contacto)	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
120	CT401823	SONDA SUCCION CERRADA 5F NEONATAL	TERAPIA RESPIRATORIA	0	4	0	4	8	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 5FR, endotraqueal, conector en Y. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-120	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 637	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404180		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
121	E04508	SONDA SUCCION CERRADA 16F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	63	0	22	85	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 16FR, endotraqueal. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-121	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 638	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404181		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
123	CT401821	SONDA SUCCION CERRADA 14F CON PUERTO PARA INHALAR	TERAPIA RESPIRATORIA	0	289	5	509	803	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 14FR, endotraqueal. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-123	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 640	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404183		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
124	E06501	SONDA SUCCION CERRADA 14F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	3	8	12	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 14FR, endotraqueal, puerto de irrigación y MDI.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-124	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 641	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404184		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
125	CT4012137	SONDA SUCCION CERRADA 12 F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	8	9	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 12FR, endotraqueal. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-125	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 642	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404185		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
126	CT4012136	SONDA SUCCION CERRADA 10 F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Catéter de succión cerrado Cleartrach No. 10FR, endotraqueal. SSN al 0.9% en viales.	EMPAQUE X UNIDAD	Pacific Hospital Supply Co Ltda/Pahsc o	2018DM-0018691	47027	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-126	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 643	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404186		LM INSTRUMENTS	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
181	CT2351732	Set calentamiento de fluidos	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	1	0	30	31	Set / Calentamiento de Fluidos/Sangre	EMPAQUE X UNIDAD	Smith Medical Asd INC	2020EBC-0004359-R1	47545	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-181	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 698	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404241		LEVEL 1	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
340	CT4532181	MASCARA PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA ADULTO TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Kit máscara para ventilación no invasiva oronasal con soporte frontal ajustable, talla M NGP	EMPAQUE X UNIDAD	Hsiner Co Ltd	2021DM-0023260	47936	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-340	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 857	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404400		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
396	CT484954	KIT INTRODUCTOR PARA TRAQEO TOMIA PERCUTANEA 8,0F 29cm	ANESTESIOLOGIA	0	5	0	31	36	Kit de traqueostomía percutánea TRACOE EXERC, con cánula TWIST, no fenestrada, con balón, No.08.	EMPAQUE X UNIDAD	Tracoe Medical, Gmbh	2019DM-0020270	47336	KIT	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-396	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 913	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404456		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
458	CT5262224	HOJA DE VIDEOLARINGOSCOPIO N 4 SIN CANAL 7.5 - 8.5 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	4	5	Hoja AceScope No.4 sin canal 7.5 - 8.5(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-458	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 975	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404518		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
460	CT5262223	HOJA DE VIDEOLARINGOSCOPIO N 4 CON CANAL 7.5 - 8.5 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	4	5	Hoja AceScope No.4 con canal 7.5 - 8.5(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-460	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 977	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404520		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
462	CT5262222	HOJA DE VIDEOLARINGOSCOPIO N 3 SIN CANAL 6.0 - 7.5 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	8	9	Hoja AceScope No.3 sin canal 6.0 - 7.5(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-462	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 979	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404522		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
464	CT5262221	HOJA DE VIDEOLARINGOSCOPIO N 3 CON CANAL 6.0 - 7.5 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	7	8	Hoja AceScope No.3 con canal 6.0 - 7.5(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-464	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 981	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404524		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
466	CT5262220	HOJA DE VIDEOLARINGOSCOPIO N 2 SIN CANAL 4.0 - 6.0 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	0	1	Hoja AceScope No.2 sin canal 4.0 - 6.0(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-466	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 983	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000-321 4404526		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o - Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
468	CT5262219	HOJA DE VIDEOCLARIFICACION N 1 SIN CANAL 2.5 - 4.0 (mm)	ENFERMERIA	0	1	0	0	1	Hoja AceScope No. 1 sin canal 2.5 - 4.0(mm)	EMPAQUE X UNIDAD	ACE Medical Corporation Ltd	2020DM-0022400	47806	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-468	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 985	Walter Camacho	walter.camacho@lminstruments.com.co	4272000 - 321 4404528		ACE	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
835	CT1481916	BOTON DE GASTROSTOMIA NIVEL DE PIEL BAJO PERFIL DIFERENTES FR - DIFERENTES LONGITUDES	CIRUGÍA	0	1	0	0	1	BOTON DE GASTROSTOMIA 12FR 1.2CM	EMPAQUE X UNIDAD	Olympus Latin America Inc.	2020DM-0021563	47601	UNIDAD	NA	LM INSTRUMENTS	800077635-835	Carrera 68D No. 25B - 86 Oficina 1352	Johanna Catalina Puentes	catalina.puentes@lminstruments.com.co	4272000 - 313386923 9		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
158	CT9961855	Sistema de presión espiratoria positiva (PEP)	TERAPIA RESPIRATORIA	0	11	0	0	11	CPAP BURBUJA	UNIDAD	FISHER & PAYKEL	2018DM-0017533	07-feb-28	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	INSUMO PRESENTADO ES NEONATAL Y EL SOLICITADO ES PARA ADULTO
340	CT4532181	MASCARA PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA ADULTO TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	MASCARA DE VENTILACION NO INVASIVA ADULTO	UNIDAD	UNIDAD	2012DM-0008893	29/06/2022	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
347	CT9601942	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA VENTILACION MECANICA TALLA S	TERAPIA RESPIRATORIA	0	4	0	0	4	MASCARA CPAP INFANTIL	UNIDAD	UNIDAD	2018DM-0017533	07-feb-28	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
348	CT9601941	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA VENTILACION MECANICA TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	6	0	0	6	MASCARA CPAP INFANTIL	UNIDAD	UNIDAD	2018DM-0017533	07-feb-28	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
349	CT9601940	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA VENTILACION MECANICA TALLA L	TERAPIA RESPIRATORIA	0	5	0	11	16	MASCARA CPAP INFANTIL	UNIDAD	UNIDAD	2018DM-0017533	07-feb-28	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN

NO. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMLUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronica (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
511	CT9601938	GORRO NEONATAL PARA VENTILACION	TERAPIA RESPIRATORIA	0	13	0	0	13	GORRO CON ARNES CPAP INFANTIL	UNIDAD	UNIDAD	2018DM-0017533	07-feb-28	UNIDAD	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
634	CT10982216	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CIRCUITO VENTILACION ADULTO	UNIDAD	UNIDAD	2021DM-0023254	26/03/2031	CAJA POR 25 UNIDADES	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		MEDITERA	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
636	CT10982187	CIRCUITO NEONATAL DESECHABLE DOBLE HILO CALEFACTO R CAMARA DE AUTOLLENADO COMPATIBLE VENTILADOR DRAGER	TERAPIA RESPIRATORIA	0	3	0	0	3	CIRCUITO DE VENTILACION NEONATAL	UNIDAD	UNIDAD	2019DM-0004142-R1	02/05/2029	CAJA POR 10 UNIDADES	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCIÓN
637	CT10982183	CIRCUITO DESECHABLE PARA VENTILACION ADULTO 150 CM	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	177	178	CIRCUITO VENTILACION ADULTO	UNIDAD	UNIDAD	2021DM-0023254	26/03/2031	CAJA POR 25 UNIDADES	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		ALTECH	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
792	CT10982236	CANULA NASAL ALTO FLUJO INTERMEDIO PEDITRICA/ADULTO TALLAS COMPATIBLE CON AIRVO 2	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CANULA ALTO FLUJO ADULTO	UNIDAD	UNIDAD	2014DM-0011418	27/06/2024	CAJA POR 20 UNIDADES	UNIDAD	TÉCNICA ELECTROMÉDICA	830004892-2	BOGOTÁ	GABRIEL CANTOR	gcantor@tecnicaelectromedica.com	3,108E+09		FISHER & PYKEL	CUMPLE	

Nº. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
50	G06T01	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO 35F	CIRUGÍA	0	3	0	0	3	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO 35F	UNIDAD	TUBO ENDOBRONQUIAL HUDSON	2017DM-0015790	06/01/2027	UNIDAD	UNIDAD	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref. 116100350	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
350	CT453812	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 5.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	21	25	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 5.0	UNIDAD	MASCARA LARINGEA LMA SUPREME	2019DM-0020004	28/06/2029	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.125050	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
351	G01M03	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 4.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	60	71	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 4.0	UNIDAD	MASCARA LARINGEA LMA UNIQUE	2019DM-0020004	28/06/2029	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.125040	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
352	G05M02	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 3.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	38	49	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 3.0	UNIDAD	MASCARA LARINGEA LMA UNIQUE	2019DM-0020004	28/06/2029	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.125030	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
485	CT4852062	GUIA TEFLONADA DE CANULACION	CIRUGIA VASCULAR	0	1	0	0	1	GUIA TEFLONADA DE CANULACION	UNIDAD	GUIA DIAGNOSTICA KIMAL EN J 3MM D 0.035" *150CM	2017DM-0000123-R1	06/03/2027	UNIDAD	CAJA X 5 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.KI3FC150035	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
544	CT10982213	FILTRO BACTERIANO- VIRICO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO BACTERIANO- VIRICO ADULTO	UNIDAD	HUDSON RCI BACTERIAL/ VIRAL FILTER	2021DM-0022887	29/01/2031	UNIDAD	CAJA X 50 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.1605	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
545	CT10982193	FILTRO ANTIBACTERIAL-VIRICO ADULTO COMPATIBLE VENTILADOR MINDRAY	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO ANTIBACTERIAL-VIRICO ADULTO COMPATIBLE VENTILADOR MINDRAY	UNIDAD	HUDSON RCI BACTERIAL/VIRAL FILTER	2021DM-0022887	29/01/2031	UNIDAD	CAJA X 50 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.1605	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
547	CT10982217	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	UNIDAD	ISO-GARD HEPA LIGHT BACTERIAL/VIRAL FILTER	2021DM-0022887	29/01/2031	UNIDAD	CAJA X 20 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.28022	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
557	B028G001661	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLAGENO BOVINO 5cm X 8cm	CIRUGIA	0	23	6	21	50	ESPONJA HEMOSTATICA DE COLAGENO BOVINO 5cm X 8cm	UNIDAD	HEMOSTATICO DE GELATINA GELITASPO N STANDARD 10 80*50*10MM	2018DM-0000865-R1	18/10/2028	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerre@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.G5010	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UPZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
680	C12C03	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN 7Fr - 7,5 Fr x 20cm	CIRUGÍA	0	75	13	343	431	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN 7Fr - 7,5 Fr x 20cm	UNIDAD	CVC ADULTO 3 VIAS 7FR * 20CM CON ARROWg+ard	2019DM-0019672	15/04/2029	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.CV2570 3E	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
681	C12C08	CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRIC O BILUMEN 22 Ga 4 FR X 8 CM	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	CATETER VENOSO CENTRAL PEDIATRIC O BILUMEN 22 Ga 4 FR X 8 CM	UNIDAD	CVC PEDIATRIC O 2 VIAS 4FR * 8CM	2020DM-0021733	09/06/2030	UNIDAD	CAJA X 5 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.CS1540 2E	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
683	C12C04	CATETER VENOSO CENTRAL MONOLUMEN 16Ga x 20cm	CIRUGÍA	0	10	0	21	31	CATETER VENOSO CENTRAL MONOLUMEN 16Ga x 20cm	UNIDAD	CVC ADULTO 1 VIA 16G * 20CM	2020DM-0021733	09/06/2030	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref. ES04301	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EI REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL RUS	CANTIDAD LIFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
685	C12C01	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN 7F 20cm	CIRUGÍA	0	36	8	51	95	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN 7F 20cm	UNIDAD	CVC ADULTO 2 VIAS 7FR * 20CM CON ARROWg+ard	2019DM-0019672	15/04/2029	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.CV2670 2E	MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE LAS ESPECIFICACIONES EN LA FICHA TECNICA DEL DISPOSITIVO NO SE AJUSTAN EXACTAMENTE A ESTA DESCRIPCION PARTICULAR SOLICITADA POR LA INSTITUCION, EL REGISTRO INVIMA NO JUSTIFICA ADECUADAMENTE LAS INDICACIONES SOLICITADAS POR LOS SERVICIOS DE LA INSTITUCION PARA ESTA DESCRIPCION SOLICITADA.
905	CT309114	AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA DE SENO COAXIAL 14mm X 100mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	AGUJA SEMIAUTOMATICA PARA BIOPSIA DE SENO COAXIAL 14mm X 100mm	UNIDAD	PISTOLA SEMIAUTOMATICA BIOPSIA 14G*10CM	2015DM-0021532	04/02/2025	UNIDAD	CAJA X 10 UNIDADES	CTP MEDICA S.A	800.121.151-5	Km 1.5 via siberia-cota potrero chico Int. san Miguel 6A	Maria Angelica Guerrero	mguerreo@ctpmedica.com	320-2380035	Ref.S8G-2010-14-0100	MINIFLOW	CUMPLE	PRESENTA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA Y CUMPLE
150	CT3461740	SOLUCION CARDIOPLEGICA BOLSA 1000ml	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	9	0	0	9	SOLUCION CARDIOPLEGICA BOLSA 1000ml	unidad	AMAREY	#N/A	#N/A	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Adjunta ficha tecnica y registro sanitario de producto Custodiol.
181	CT2351732	Set calentamiento de fluidos	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	0	1	0	30	31	Set calentamiento de fluidos	unidad	3M	2020DM-0005465-R1	08/01/2030	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO ES COMPATIBLE CON LA MAQUINA PROPIEDAD DEL HOSPITAL
214	CT3671811	REMOVEDOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE 100% SILICONA SPRAY X 50ml	CLÍNICA DE HERIDAS	0	122	34	218	374	REMOVEDOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE 100% SILICONA SPRAY X 50ml	unidad	CONVATEC	2021DM-0024229	13/09/2031	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Adjunta la documentacion tecnica requerida

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
513	CT3881637	GEL DE MIEL LEPTOSPERMUN 100% TUBO X 44ml	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	0	0	1	GEL DE MIEL LEPTOSPERMUN 100% TUBO X 44ml	unidad	AVALON	2017DM-0017434	29/12/2027	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Adunta ficha tecnica y registro sanitario de producto Avalon
547	CT10982217	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	unidad	INTERSURGICAL	2018DM-0018409	08/08/2028	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Subsana lo requerido.
634	CT10982216	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	unidad	INTERSURGICAL	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.
636	CT10982187	CIRCUITO NEONATAL DESECHABLE DOBLE HILO CALEFACTO R CAMARA DE AUTOLLENADO COMPATIBLE VENTILADOR DRAGER	TERAPIA RESPIRATORIA	0	3	0	0	3	CIRCUITO NEONATAL DESECHABLE DOBLE HILO CALEFACTO R CAMARA DE AUTOLLENADO COMPATIBLE VENTILADOR DRAGER	unidad	INTERSURGICAL	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.
639	CT10982225	CIRCUITO CORRUGADO PARA VENTILACION ADULTO CON FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CIRCUITO CORRUGADO PARA VENTILACION ADULTO CON FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD	unidad	INTERSURGICAL	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.
680	C12C03	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN 7Fr - 7,5 Fr x 20cm	CIRUGIA	0	75	13	343	431	CATETER VENOSO CENTRAL TRILUMEN 7Fr - 7,5 Fr x 20cm	unidad	VYGON	2020DM-0002578-R1	09/03/2030	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIADAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
684	C11C01	CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCION PERIFERICA (4,5 Fr - 5Fr Doblelumen)	CIRUGÍA	0	32	0	52	84	CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCION PERIFERICA (4,5 Fr - 5Fr Doblelumen)	unidad	VYGON	2020DM-0002578-R1	09/03/2030	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Subsana lo requerido por la institucion
685	C12C01	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN 7F 20cm	CIRUGÍA	0	36	8	51	95	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN 7F 20cm	unidad	VYGON	2020DM-0002578-R1	09/03/2030	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.
748	C12C05	CATETER CENTRAL PEDIATRICO MONOLUMEN 22G 0,6 X 0,9 MM 10 CM	NEONATOS	0	1	0	7	8	CATETER CENTRAL PEDIATRICO MONOLUMEN 22G 0,6 X 0,9 MM 10 CM	unidad	VYGON	2020DM-0002578-R1	09/03/2030	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS SOLICITADOS POR EL HOSPITAL
865	CT6311809	BARRERA CUTANEA NO IRRITANTE 100% SILICONA SACHET X 1 COLOMBIANA	CLÍNICA DE HERIDAS	0	13	0	0	13	BARRERA CUTANEA NO IRRITANTE 100% SILICONA SACHET X 1 COLOMBIANA	unidad	3M	2018DM-0018387	06/08/2028	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	CUMPLE	Adjunta la documentacion tecnica de aclaracion
892	CT1241746	APOSITO COLOIDAL MIEL LEPTOSPERMUN 80% 10CMX10CM	CLÍNICA DE HERIDAS	0	2	0	0	2	APOSITO COLOIDAL MIEL LEPTOSPERMUN 80% 10CMX10CM	unidad	AVALON	2017DM-0017434	29/12/2027	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.
894	CT1241747	APOSITO ALGINATO DE CALCIO 5% MIEL LEPTOSPERMUN 95% 10 CM X 12,5 CM	CLÍNICA DE HERIDAS	0	4	0	13	17	APOSITO ALGINATO DE CALCIO 5% MIEL LEPTOSPERMUN 95% 10 CM X 12,5 CM	unidad	AVALON	2017DM-0017434	29/12/2027	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.
945	A01A01	ADAPTADOR MACHO-MACHO	ENFERMERIA	0	12	0	0	12	ADAPTADOR MACHO-MACHO	unidad	VYGON	2013DM-0009592	20/02/2023	UNIDAD	UNIDAD	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA / DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	17.068.260-3	BOGOTA	JHON FREDDY GOMEZ	jhon@dd.com.co	3,208E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.

No. DE ÍTEM	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
70	D04T01	TRANSDUCTOR DE PRESION SANGUINEA SENCILLO	ENFERMERIA	0	83	0	97	180	TRANSDUCTOR SENCILLO ABBOT	UNIDAD	HISNER, VIDMEN	INVIMA 2021DM-0024007	03/08/2031	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	REQUIERE APOYO TECNOLOGICO - CABLE DE INVANSIVA	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital.
211	CT9662046	RESUCITADOR MANUAL DESECHABLE ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	60	35	208	303	RESUCITADOR ADULTO	UNIDAD	WINNER, TERHOS	INVIMA 2020DM-0021444	19/03/2030	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital. Se realiza observacion de que el oferente relaciona por error el item 221, pero el item por el que sustenta subsanacion es el 211.
312	D02E01	PARCHE DE MARCAPASOS PARA DESFIBRILADOR COMPATIBLE CON NIKON KOHDEN	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	COMPATIBLE CON DESFIBRILADOR NIHON KOHDEN	2	0	0	2	ELECTRODO PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	OBS	INVIMA 2020DM-0022141	30/09/2030	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.
313	CT3941777	PARCHE DE MARCAPASO PARA DESFIBRILADOR COMPATIBLE CON MINDRAY	ENFERMERIA	0	2	3	4	9	PARCHE ELECTRODO PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	OBS	INVIMA 2020DM-0022141	30/09/2030	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital.
350	CT453812	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 5.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	21	25	MASCARA LARINGUEA NO 5	UNIDAD	MENHER	INVIMA 2017DM-0016882	21/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital.
351	G01M03	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 4.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	60	71	MASCARA LARINGUEA NO 4	UNIDAD	MENHER	INVIMA 2017DM-0016882	21/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital.
352	G05M02	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 3.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	38	49	MASCARA LARINGUEA NO 3	UNIDAD	MENHER	INVIMA 2017DM-0016882	21/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	La documentacion adjuntada subsana lo requerido por el hospital.
539	G01S02	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ANTIBACTERIAL ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	331	23	1183	1537	FILTRO NARIZ DE CAMELLO	UNIDAD	TERHOS	INVIMA 2013DM-0010854	22/01/2024	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.86 9-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
584	CT11482238	ELECTRODO ADULTO PARA DESFIBRILADOR EXTERNO COMPATIBLE CON PHILIPS	ENFERMERIA	0	1	0	0	1	ELECTRODO PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	OBS	INVIMA 2013DM-0010854	22/01/2024	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.869-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	NO CUMPLE	La Documentacion adjuntada no cumple con las especificaciones solicitadas.
634	CT10982216	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CIRCUITO RESPIRACION	UNIDAD	TERHOS	INVIMA 2013DM-0010854	22/01/2024	UNIDAD	UNIDAD	HOSPITECNICA SAS	830.131.869-6	BOGOTA D.C	DEYCI MARITZA IBAÑEZ	comercial3@hospitecnica.com.co	3,186E+09	N/A	MINIFLOW	NO CUMPLE	No cumple con las especificaciones solicitadas por la institucion.
312	D02E01	PARCHE DE MARCAPASOS PARA DESFIBRILADOR COMPATIBLE CON NIKON KOHDEN	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	COMPATIBLE CON DESFIBRILADOR NIHON KOHDEN	2	0	0	2	PARCHE DE MARCAPASOS PARA DESFIBRILADOR COMPATIBLE CON NIKON KOHDEN	CAJA X 1 UNIDAD	Disponible pads, P-711, 1 pair/set, for adult/pediatric, 1.5m. Ref. h329	2019ebc-0002632-R1	28/11/2029	UNIDAD	CAJA X 1 UNIDAD	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	800250382-2	TR. 23 No. 93-23	EZRA REY	EZRA.REY@amareynovamedical.com	3,103E+09	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION.	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA PERTINENTE
891	CT1241239	APOSITO CURATIVO DE ADHESION BACTERIANA 10cm X 20cm	CLINICA DE HERIDAS	0	4	6	4	14	APOSITO CURATIVO DE ADHESION BACTERIANA 10cm X 20cm	CAJA X 10 UNIDADES 10 X 20	ATRAUMAN Ag 10 x 20 cm UNIDADES	2019DM-0001897-R1	29/07/2029	CAJA	CAJA X 10 UNIDADES	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	800250382-2	TR. 23 No. 93-23	SANDRA CONTRERAS	sandra.contreras@amareynovamedical.com	3,209E+09	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION.	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
166	E01D02	SISTEMA DE DRENAJE EXTERNO DE LCR CON CATETER VENTRICULAR	NEUROCIRUGIA	0	4	0	0	4	Sistema de Drenaje Ventricular Externo	UNIDAD	EDS	2020DM-0003568-R1	27/12/2028	KIT	CAJA X 1 - EMPAQUE ESTERIL	MEDIREX BIC SAS	830.091.676-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	821730	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
335	CT1301499	MICROCATETER INTRACEREBRAL 2.4/2.7FR X 153cm	NEUROCIRUGIA	COMPATIBILIDAD DE INSUMOS EN EL PROCEDIMIENTO	1	0	0	1	KIT MICROSENSOR de tornillos de cráneo	UNIDAD	KIT MICROSENSOR	2020EBC-0002814 R1	05/02/2030	KIT	CAJA X 1 - EMPAQUE ESTERIL	MEDIREX BIC SAS	830.091.676-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	826638	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
337	CT4011629	MEMBRANA ABSORBIBLE SUSTITUTO DE DURAMADRE 5cm X 5cm	NEUROCIRUGIA	0	3	0	0	3	DURAGEN	UNIDAD	Duragen Dural Matrix	2019DM-0019694	26/04/2029	SOBRE	UNIDAD	MEDIREX BIC SAS	830.091.676-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	ID-2201-I	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
608	F24C01	COTONOID E 38mm X 38mm GRANDE	NEUROCIRUGIA	0	109	0	0	109	COTONOID E	SOBRE X 10	SURG PAT XRAY	2016DM-0000232-R1	26/08/2026	SOBRE X 10	CAJA X 200	MEDIREX BIC SAS	830.091.676-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	801409	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE

No. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
609	F24C02	COTONOID E 25mm X 25mm MEDIANO	NEUROCIRUGÍA	0	274	0	0	274	COTONOID E	SOBRE X 10	SURG PAT XRAY	2016DM-0000232-R1	26/08/2026	SOBRE X 10	CAJA X 200	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	801403	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
610	F24C03	COTONOID E 13mm X 13mm PEQUEÑO	NEUROCIRUGÍA	0	143	0	0	143	COTONOID E	SOBRE X 10	SURG PAT XRAY	2016DM-0000232-R1	26/08/2026	SOBRE X 10	CAJA X 200	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	801400	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
617	C21C03	CONECTOR RECTO	NEUROCIRUGÍA	compatible con cateter peritoneal y y cateter ventricular	1	0	0	1	Conector recto	UNIDAD	Conector recto	2011DM-0008410	EN TRAMITE DE RENOVACION	UNIDAD	UNIDAD	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	823048	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
619	CONEC-Y3VIAS	CONECTOR EN Y DE TRES VIAS	NEUROCIRUGÍA	compatible con cateter peritoneal y y cateter ventricular	1	0	0	1	Conector plastico	UNIDAD	Conector plastico ACCU-FLO	2011DM-0008410	EN TRAMITE DE RENOVACION	UNIDAD	UNIDAD	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	821520	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
671	CT10801623	CATER VENTRICULAR CON ANTIBIÓTICO	NEUROCIRUGÍA	compatible con cateter peritoneal y conector	1	0	0	1	Cateter antimicrobiano fabricado en Silicio	UNIDAD	Cateter antimicrobiano	2020DM-0003613-R1	27/12/2030	UNIDAD	UNIDAD	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	821745	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
672	C20C01	CATER VENTRICULAR	NEUROCIRUGÍA	compatible con cateter peritoneal y conector	1	0	0	1	Cateter Ventricular de Hakim	UNIDAD	Cateter Ventricular de Hakim	2011DM-0008410	EN TRAMITE DE RENOVACION	UNIDAD	UNIDAD	MEDIREX BIC SAS	830.091.67-6-9	BOGOTA	ANA CAROLINA LEE	asesor.bogota1@medirex.com	3,134E+09	823041	MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
236	CT9601945	PRONG NASAL NEONATAL TALLA S	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	7	8	Prong nasal neonatal Talla S	Prong nasal neonatal Talla S	Gafas nasales BabyFlow, estándar, desechables, tamaño S	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Caja de 10 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.91-0-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	LA MARCA DEBE SER DRAEGER Y NO MINIFLOW. POR LO TANTO SI CUMPLE
237	CT9601944	PRONG NASAL NEONATAL TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	4	5	Prong nasal neonatal Talla M	Prong nasal neonatal Talla M	Gafas nasales BabyFlow, estándar, desechables, tamaño M	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Caja de 10 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.91-0-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	LA MARCA ES DRAEGER, Y SE CONFIRMA FICHA TECNICA PERTINENTE
238	CT9601943	PRONG NASAL NEONATAL TALLA L	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Prong nasal neonatal Talla L	Prong nasal neonatal Talla L	Gafas nasales BabyFlow, estándar, desechables, tamaño L	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Caja de 10 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.91-0-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
339	CT2532134	MASCARA TRAQUEOS TOMIA PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Máscara para traqueostomía paciente pediátrico, incluye extensión de oxígeno	Máscara para traqueostomía paciente pediátrico, incluye extensión de oxígeno	Mascarilla de traqueotomía O2Star™, desechable, S	2013EBC-0010354	17/09/2023	Unidad	Caja de 50 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.91-0-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA PERTINENTE

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFEZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
340	CT4532181	MASCARA PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA ADULTO TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Máscara para ventilación no invasiva adulto Talla M	Máscara para ventilación no invasiva adulto Talla M	Mascarilla oronasal para NIV ClassicStar® plus SE, desechable, tamaño M	2013EBC-0010354	17/09/2023	Unidad	Unidad	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
383	CT10982162	VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA S COMPATIBLE VENTILADOR SLE KIT	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	20	21	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla S	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla S	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla S	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Unidad	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
384	CT10982163	VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA M COMPATIBLE VENTILADOR SLE KIT	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	30	31	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla M	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla M	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla M	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Unidad	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
385	CT10982164	VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA L COMPATIBLE VENTILADOR SLE KIT	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	22	23	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla L	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla L	KIT Ventilación mecánica no invasiva neonatal Talla L	2020DM-0022616	14/12/2030	Unidad	Unidad	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
540	CT10982244	FILTRO EXHALADORIO DESECHABLE NEONATAL COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	4	5	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano neonatal compatible con ventilador SLE	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano neonatal compatible con ventilador SLE	Filtro CareStar 30	2019EBC-0019909	12/06/2029	Unidad	Caja de 50 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVIDO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
541	CT10982191	FILTRO EXHALATORIO DESECHABLE COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	74	75	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano neonatal compatible con ventilador SLE	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano neonatal compatible con ventilador SLE	Filtro CareStar 30	2019EBC-0019909	12/06/2029	Unidad	Caja de 50 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
544	CT10982213	FILTRO BACTERIANO VIRICO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano adulto	Filtro exhalatorio vírico y antibacteriano adulto	Filtro CareStar 30	2019EBC-0019909	12/06/2029	Unidad	Caja de 50 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
637	CT10982183	CIRCUITO DESECHABLE PARA VENTILACION ADULTO 150 cm o mas	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	177	178	Circuito desechable para ventilación adulto	Circuito desechable para ventilación adulto	Circuito respiratorio Vent Set, desechable, básico, 1,5 m de longitud	2013EBC-0010354	17/09/2023	Unidad	Caja de 25 unidades	Draeger Colombia S.A.	900.194.910-4	Bogotá	Judy Suárez Vivian Lozano	judy.suarez@draeger.com vivian.lozano@draeger.com	3209035419 3202550560		MINIFLOW	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE
125	CT4012137	SONDA SUCCION CERRADA 12 F	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	8	9	SISTEMA DE SUCCION CERRADO 12 FR		SMITH	2016DM-0014999	29/07/2026	UNIDAD	CJAX1	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediqboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
146	A23503	SONDA DE ALIMENTACION 12F SIN PUNTA DE TUNGSTENO	NUTRICION	0	17	0	37	54	SONDA SIN PUNTA TUGTENO ULTRALITE 12 FR36 NG CJ 10		CORFLO	2018DM-0018090	30/05/2028	UNIDAD	UNIDAD	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediqboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
355	CT2751056	MANGUERA LISA PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	8	0	4	12	EXTENSION MANGUERA PARA ADMON DE OXIGENO 2MTS UND		BIOPLAST	2016DM-0000409-R1	18/07/2026	UNIDAD	UNIDAD	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediqboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	EL DOCUMENTO DE REGISTRO SANITARIO EN MEDIO MAGNETICO NO CORRESPONDE AL OFERTADO
535	V06CL02024251	FORMULA ANTIREFLUJO LACTANTES 0/12 MESES 400g	NUTRICION	0	1	0	0	1	FORMULA LACTEA ANTIREFLUJO		ABBOTT	RSA-0009207-2019	09/12/2024	UNIDAD	LATA X375 GR	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediqboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	EL DOCUMENTO DE REGISTRO SANITARIO EN MEDIO MAGNETICO NO CORRESPONDE AL OFERTADO
680	C12C03	CATERER VENOSO CENTRAL TRILUMEN 7Fr - 7,5 Fr x 20cm	CIRUGIA	0	75	13	343	431	CATERER CENTRAL TRIO ADULTO 7FR 20CM		BRAUN	2016DM-0000045-R1	06/05/2026	UNIDAD	CJA X 1	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediqboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

Nº. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
681	C12C08	CATERER VENOSO CENTRAL PEDIATRICO BILUMEN 22 Ga 4 FR X 8 CM	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	CATERER CENTRAL PEDIATRICO 2 G22 X 8 CMS REF.416690 6-07		BRAUN	2016DM-0000045-R1	06/05/2026	UNIDAD	CJAX10	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
685	C12C01	CATERER VENOSO CENTRAL BILUMEN 7F 20cm	CIRUGÍA	0	36	8	51	95	CATERER VENOSO CENTRAL BILUMEN ADULTO 7FR X 20 CM GA.16		ARROW	2016DM-0000279-R4	21/09/2026	UNIDAD	CJAX10	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
866	E07C01	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 70mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	15	15	64	94	BARRERA NATURA PLANA MOLDEABLE Y FLEXIBLE 70MM LARGE REF.411806		CONVATEC	2018DM-0017961	03/05/2028	UNIDAD	CJAX10	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO
928	D03A15	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA SENO 14gX100mm	RADIOLOGÍA	0	12	0	0	12	AGUJA DESECHABLE SEMI-AUTOMATICA PARA BIOPSIA 14GX100MM		GEOTEK	2016DM-0015337	19/06/2026	UNIDAD	CJAX1	MEDIBOY	901035884-3	CALLE 58 N. 2-80	NIDIA SALCEDO	ventas5@mediboy.com	3,102E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO
176	E08E05	SET DE DRENAJE MULTIPROPOSITO CON MICROPUNCIÓN, SISTEMA DE FIJACIÓN Y SISTEMA RECOLECTOR DE (8,5,10 Y 12 FR) POR DIFERENTES DIAMETROS	RADIOLOGÍA	0	16	0	0	16	Kit de drenaje para Nefrostomía	Set de drenaje para Nefrostomía	Nefrocát, Set para Nefrostomía	2020DM-0021928	09/08/2030	Set por unidad	Set por unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770	En el hospital el nombre de Catéter Multipropósito es genérico pero lo usan para realizar nefrostomía	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION (SE REQUIERE MULTIPROPOSITO)
359	H01M01	MALLA POLIPROPILENO 30cm X 30cm	CIRUGÍA	0	3	3	0	6	Malla Polipropileno 30 x 30 cm		Intermesh, Malla/Proleone	2015DM-0013200	01/07/2025	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	CUMPLE	EL DISPOSITIVO MEDICO YA CONTABA CON CALIFICACION TECNICA FAVORABLE EN LA CALIFICACION INICIAL, SE RATIFICA NUEVAMENTE LA CALIFICACION

No. de ítems	Código Institucional	Descripción del bien o servicio	Especialidad que lo usa	Observaciones	Cantidad Total Hus	Cantidad UFZ	Cantidad HRZ	Cantidad Total	Denominación común (Nombre Genérico)	Especificación Técnica (Presentación o medida)	Nombre Comercial del Producto (Marca)	Registro Sanitario (Número de Registro INVIMA)	Fecha de vencimiento del Registro Sanitario (dd/mm/aaaa)	Presentación Envase (empaque primario)	Factor de empaque (empaque secundario)	Nombre de proveedor	NIT proveedor	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	Observaciones Proponente	Marca	Concepto Subsanación	Observaciones Subsanación
360	CT4551903	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 15cm	CIRUGÍA	0	10	16	23	49	Malla Polipropileno	Malla Polipropileno 15 x 15 cm	Intermesh, Malla/Prolene	2015DM-0013200	01/07/2025	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
400	CT148812	KIT DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA 24F	GASTROENTEROLOGIA	0	4	3	28	35	Kit para Gastrostomía Endoscópica	Kit para Gastrostomía Endoscópica	Gastrocat, Set de Gastrostomía percutánea	2021DM-0023153	18/03/2031	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
494	CT4321322	GUIA DE INTERCAMBIO PUNTA J TEFLONADA (0.035 X 260 Cm)	HEMODINAMIA	0	11	0	0	11	Guía Teflonada punta J	Guía Teflonada punta J	Guía Teflonada punta J	2008DM-0002896	09/08/2030	Unidad	Unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - ventas@districlinicos.com	315 4937770/ 318 6307097		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
587	E08E11	DISPOSITIVO DE LIGADURA DE BANDAS MULTIPLES 8.6mm-11.5mm 110cm	GASTROENTEROLOGIA	0	4	0	8	12	Ligador de varices esofágicas Multibandas	Ligador de varices esofágicas Multibandas	Ligragrip	2019DM-0020328	16/08/2029	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
690	E13C01	CATETER URETERAL DOBLE J 6FR 2.0mm 24cm CON ESTILETE Y ADAPTADOR	UROLOGÍA	0	10	0	0	10	Catéter Doble J	Catéter Doble J	Confiance, stend ureteral doble J con guía y empujador	2008DM-0002896	09/08/2030	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
714	C03P02	CATETER MULTIPROPOSITO PARA RECAMBIO	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	Catéter Multipropósito	Catéter Multipropósito	Multicat, Catéter de drenaje de abscesos	2008DM-0002896	09/08/2030	Unidad	Unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - ventas@districlinicos.com	315 4937770/ 318 6307097		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
715	CT529905	CATETER MULTIPROPOSITO DE 1 SOLO PASO* 8.5 Fr CON FIJACION	RADIOLOGÍA	0	15	0	0	15	Catéter Multipropósito	Catéter Multipropósito	Multicat, Catéter de drenaje de abscesos	2008DM-0002896	09/08/2030	Unidad	Unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - ventas@districlinicos.com	315 4937770/ 318 6307097		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
744	E14C06	CATETER DE DRENAJE BILIAR TIPO RING DIFERENTES DIAMETROS (8.5FR-10.5 Y 12 FR) CON FIJACIÓN	RADIOLOGÍA	0	4	0	0	4	Catéter de drenaje biliar punta Pig Tail	Catéter de drenaje biliar punta pig tail,	Colecat, catéter de drenaje biliar interno/externo/externo	2020DM-0021928	09/08/2030	Blester * unidad	Blester * unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
901	CT309116	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA TIPO TRUCUT 18mm X 150mm COAXIAL	RADIOLOGÍA	0	12	3	0	15	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	18G * 150 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: PD1815 P/Biopsia de Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
902	CT309751	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA PERCUTANEA TIPO TRUCUT 18MMX200MM COAXIAL	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	18G * 200 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: Pd1820 P/Biopsia De Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
903	CT3091581	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA - DESARMABLE- 16 Ga * 150mm.	RADIOLOGÍA	0	2	0	0	2	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	16G * 150 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: PD1615 P/Biopsia De Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
904	CT3091576	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA - DESARMABLE- 16 Ga * 100mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	16G * 100 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: PD1610 P/Biopsia De Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HIS	CANTIDAD UFEZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números telefónicos o números de celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
905	CT309114	AGUJA SEMIAUTO Matica PARA BIOPSIA DE SENO COAXIAL 14mm X 100mm TIPO TRUCUT	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	14G * 100 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref:PD1410 P/Biopsia De Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
906	CT309115	AGUJA SEMIAUTO Matica PARA BIOPSIA DE SENO COAXIAL 14mm X 150mm TIPO TRUCUT	RADIOLOGÍA	0	5	0	0	5	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	14G * 150 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref:PD1415 P/Biopsia De Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
907	D03A08	AGUJA SEMIAUTO Matica PARA BIOPSIA CON CAMISA 18G X150mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	18G * 150 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: PD1815 P/Biopsia de Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
909	D10A02	AGUJA PARA BIOPSIA DE HUESO DIFERENTES DIAMETROS	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de hueso	Diferentes diámetros	Aguja Biopsia Osea Osteoj Ref:PJ0810 Punta Cilindrica	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
910	D05A02	AGUJA PARA BIOPSIA 22mm X 200mm TIPO CHIBA	RADIOLOGÍA	0	5	0	0	5	Aguja de aspiración Chiba	22 mm x 200mm	Aguja De Aspiracion Chiba Cytocut	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
913	D09A01	AGUJA LOCALIZADORA SENO (ARPON) 1 ANCLAJE	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja localizadora		Aguja Localizacion, Mark	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

Nº. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
925	CT3092156	AGUJA BIOPSIA SEMIAUTOMATICA 18 GA x 100 MM CON CAMISA	RADIOLOGÍA	0	4	0	0	4	Aguja para biopsia de tejidos blandos con coaxial	18G * 100 mm	Aguja Semiautomática Lightcut Plus Ref: PD1810 P/Biopsia de Tejidos Blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
926	D03A16	AGUJA BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO TIPO TRUCUT REF. VARIAS	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja para biopsia de tejidos blandos Tipo TruCut	Varias Medidas	Aguja Semiautomática Semicut/biopsia de tejidos blandos	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
928	D03A15	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA SENO 14gX100mm	RADIOLOGÍA	0	12	0	0	12	Aguja automática para biopsia de seno	14G * 100 mm	Aguja biopsia automática Themy dispositivo desechable	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 5	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
929	CT3091605	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA SENO 14 g X 150 mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja automática para biopsia de seno	14G * 150 mm	Aguja biopsia automática Pallium Needle REF: MGK 11415	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770	Bard Magnum® Pallium®	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
931	D10A01	AGUJA ASPIRACION MEDULA OSEA MIELOGRAMA	RADIOLOGÍA	0	4	0	0	4	Aguja de aspiración de médula ósea	Diferentes diámetros	Aguja De Aspiracion De Medula Osea En Cresta Iliaca Adulto, Tipo Illinois Osteo J	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
943	D03A09	AGUJA AUTOMATICA PARA BIOPSIA 18 x 150 mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	Aguja Automática para biopsia de tejidos blandos	18G * 150 mm	Aguja biopsia automática Pallium Needle REF: MGK 11815	2021DM-0023257	26/03/1931	Blester * unidad	Caja * 10	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770	Bard Magnum® Pallium®	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
950	D03G02	GUIA TEFLONADA 0.035" 150CM CON PUNTA EN J	HEMODINAMIA	0	5	0	0	5	Guia En Teflon punta en J 0,035"X150 cms Ref.TS-35150 Marca KFFMED Reg Invima 2020DM-0021928	Guia En Teflon punta en J 0,035"X150 cms	Guia En Teflon punta en J 0,035"X150 cms	2020DM-0021928	09/08/2030	Blester * unidad	Unidad	Districlinicos	816000114-1	Pereira	Diana Hernández Ana María Quintero	Comercial5@districlinicos.com - comercial@districlinicos.com	318 6307097 315 4937770		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE TO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail de contacto)	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
879	F12A01	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO ESTERIL 10cm X 12cm	ENFERMERIA	0	643	43	1813	2499	Película transparente y adhesiva, impermeable al agua y a la humedad, adaptable a cualquier zona anatómica y extensible.	12x10 cm	OPSITE FLEXIGRID.	INVIMA 2015DM-001521-R2	20/10/2025	Caja x 50	Caja x 50	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
885	CT1241503	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 20cm X 30cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	2	5	4	11	Apósito hidrocoloide grueso para heridas	20x20 cm	ELECT HYDRO BORDER	INVIMA 2018DM-0017702	07/03/2028	Caja x 10	Caja x 10	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
886	CT124782	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRADELGADO 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	3	0	8	11	Apósito hidrocoloide extra delgado para heridas	15x15 cm	ELECT HYDRO THIN	INVIMA 2018DM-0017702	07/03/2028	Caja x 10	Caja x 10	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ADJUNTA LA DOCUMENTACION REQUERIDA
887	F12A07	APOSITO HIDROCOLOIDE 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	7	0	0	7	Apósito hidrocoloide grueso para heridas	15x15 cm	ELECT HYDRO BORDER	INVIMA 2018DM-0017702	07/03/2028	Caja x 10	Caja x 10	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
888	CT1242114	APOSITO ESTERIL ALGINATO DE CALCIO ALTO CONTENIDO O ACIDO MANURONICO 15 x 20 cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	6	0	0	6	Apósito de alginato de calcio tejido no tejido con fibras de alto contenido de ácido manurónico	15x20 cm	ALGISITE M.	INVIMA 2020DM-0002493-R1	02/11/2030	Caja x 10	Caja x 10	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
889	CT1241067	APOSITO DE ESPUMA DE POLIURETANO CUADRADO 5 CAPAS 20*20cm CON ADHESIVO	CLÍNICA DE HERIDAS	0	113	0	61	174	Apósito multicapa (5 capas) espuma hidrocelular, un centro hiperabsorbente libre de fugas y una capa enmascarante.	21x21 cm	ALLEVYN LIFE	INVIMA 2013DM-0010162	13/08/2023	Caja x 10	Caja x 10	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ADJUNTA LA DOCUMENTACION REQUERIDA

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
890	CT1241130	APOSITO DE ESPUMA DE POLIURETA NO 5 CAPAS SACRAL 23*23cm - TRIANGULAR CON ADHESIVO	CLÍNICA DE HERIDAS	0	154	0	227	381	Apósito multicapa (5 capas) hidrocélular combinado con adhesivo de silicona.	25x25,2 cm	ALLEVYN LIFE HEEL.	INVIMA 2013DM-0010162	13/08/2023	Caja x 5	Caja x 5	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	CUMPLE	ADJUNTA LA DOCUMENTACION REQUERIDA
891	CT1241239	APOSITO CURATIVO DE ADHESION BACTERIANA 10cm X 20cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	4	6	4	14	Apósito de plata nanocristalina flexible, liberación sostenida de plata hasta por 3 días	10x20 cm	ACTICOAT FLEX 3	INVIMA 2018DM-0018081	28/04/2028	Caja x 12	Caja x 12	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
895	CT124875	APOSITO ADHESIVO ESTERIL CON ALMOHADILLA ABSORBENTE 10cm x 25cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	72	0	501	573	Apósito postoperatorio de lámina impermeable transparente con almohadilla absorbente, impermeable al agua y a la humedad.	25x10 cm	OPSITE POST-OP.	INVIMA 2015DM-0003467-01	09/09/2025	Caja x 20	Caja x 20	SMITH & NEPHEW COLOMBIA S.A.S.	900124455	CALLE 100 N° - 33	ANDREA RICO	Martha.Rico@smith-nephew.com	3,124E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
781	G06C02	CANULA TRAQUEOSTOMIA 8.5 CON BALÓN	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	GCA-MC8.5	Cánula de Traqueostomía Nº 8.5, fabricada en cloruro de polivinilo (PVC) con balón de baja presión, alto volumen, línea radiopaca continua, libre de látex, estéril EO. Marca GOLDEN CARE. País de origen China.	GOLDEN CARE	INVIMA 2016DM-0000280-R1	23/12/2026	Unidad	Caja x 10 Uds	QUIRURGICOS LTDA.	860024862-6	BOGOTA D.C.	XIMENA LATORRE VANEGAS	xlatorre@quirurgicositda.com	3,134E+09		MINIFLOW	CUMPLE	
902	CT309751	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA PERCUTANEA TIPO TRUCUT 18MMX200MM COAXIAL	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	A00460.	Aguja para biopsia, semiautomática, Nº 18G x 200 mm, estéril EO, un solo uso. Modelo Fine Core. Marca DR. JAPAN. País de origen Japón.	DR. JAPAN	INVIMA 2019DM-0019339	#N/A	Unidad	Caja x 5	QUIRURGICOS LTDA.	860024862-6	BOGOTA D.C.	XIMENA LATORRE VANEGAS	xlatorre@quirurgicositda.com	3,134E+09		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO MEDICO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACION SOLICITADAS
903	CT3091581	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA - DESARMABLE- 16 Ga * 150mm.	RADIOLOGÍA	0	2	0	0	2	A00435.	Aguja para biopsia, semiautomática desmontable, Nº 16G x 150 mm, estéril EO, un solo uso. Modelo Fine Core. Marca DR. JAPAN. País de origen Japón.	DR. JAPAN	INVIMA 2019DM-0019339	12/02/2029	Unidad	Caja x 5	QUIRURGICOS LTDA.	860024862-6	BOGOTA D.C.	XIMENA LATORRE VANEGAS	xlatorre@quirurgicositda.com	3,134E+09		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO MEDICO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACION SOLICITADAS

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
904	CT3091576	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA - DESARMABLE- 16 Ga * 100mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	A00430.	Aguja para biopsia, semiautomática desmontable, N° 16G x 100 mm, estéril EO, un solo uso. Modelo Fine Core. Marca DR. JAPAN. País de origen Japón.	DR. JAPAN	INVIMA 2019DM-0019339	12/02/2029	Unidad	Caja x 5	QUIRURGICOS LTDA.	860024862-6	BOGOTÁ D.C.	XIMENA LATORRE VANEGAS	xlatorre@quirurgicosltda.com	3,134E+09		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO MEDICO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACION SOLICITADAS
907	D03A08	AGUJA SEMIAUTOMÁTICA PARA BIOPSIA CON CAMISA 18G X150mm	RADIOLOGÍA	0	1	0	0	1	A00440G.	Aguja para biopsia, semiautomática desmontable, N° 18G x 150 mm, con guía, estéril EO, un solo uso. Modelo Fine Core. Marca DR. JAPAN. País de origen Japón.	DR. JAPAN	INVIMA 2019DM-0019339	12/02/2029	Unidad	Caja x 5	QUIRURGICOS LTDA.	860024862-6	BOGOTÁ D.C.	XIMENA LATORRE VANEGAS	xlatorre@quirurgicosltda.com	3,134E+09		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO MEDICO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACION SOLICITADAS
342	CT2752116	MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICA CON VENTURY	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	KIT VENTURY PEDIATRICO	PAQ*20 UND	GOTHAPLAST	2018DM-0002178-R1	19/06/2028	UNIDAD	PAQ*20 UND	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgotplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL INSUMO OFERTADO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION EN ESTA DESCRIPCION. EL PRODUCTO OFERTADO YA CUENTA CON CONCEPTO FAVORABLE EN EL ITEM 1 DONDE SI SE AJUSTA PERFECTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION EN ESTA DESCRIPCION.

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
350	CT453812	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 5.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	21	25	MASCARA LARINGEA DESECHABLE N°5	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	2019DM-0020748	12/11/2029	UNIDAD	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
351	G01M03	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 4.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	60	71	MASCARA LARINGEA DESECHABLE N°4	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	2019DM-0020748	12/11/2029	UNIDAD	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
352	G05M02	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 3.0	ANESTESIOLOGIA	0	1	10	38	49	MASCARA LARINGEA DESECHABLE N°3	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	2019DM-0020748	12/11/2029	UNIDAD	PAQ*25 UND	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
356	CT2751800	MANGUERA DE EXTENSIÓN PARA TRANSDUCTOR DE PRESIÓN DE 120CM	UROLOGÍA	0	39	0	0	39	LINEA DE MONITOREO DE PRESION MACHO /HEMBRA DE 48"	CAJA*25 UND	GOTHAPLAST	2017DM-0017035	23/10/2027	UNIDAD	CAJA*25 UND	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
633	CT10982142	CIRCUITO VENTILACION ADULTO COAXIAL EXTENSIBLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Circuito de Ventilación y Anestesia Coaxial Adulto de 1,8m con Balon de 3 Lt con Latex y Filtro BACT/VIR con Puerto No ESTERIL Ref 1029497	UNIDAD	GOTHAPLAST	2017DM-0017229	27/11/2027	UNIDAD	UNIDAD	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS.	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
634	CT10982216	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Circuito de Ventilacion y Anestesia Corrugado Adulto de 1,8m, con Balon de 3 Lt con Latex NO ESTERIL Ref 1025657	UNIDAD	GOTHAPLAST	2017DM-0017229	27/11/2027	UNIDAD	UNIDAD	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
637	CT10982183	CIRCUITO DESECHABLE PARA VENTILACION ADULTO 150 cm o mas	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	177	178	Circuito Reforzado de 1,8 m Diámetro 15 mm Adulto Estéril Ref 1037577	UNIDAD	GOTHAPLAST	2017DM-0017229	27/11/2027	UNIDAD	UNIDAD	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
639	CT10982225	CIRCUITO CORRUGADO PARA VENTILACION ADULTO CON FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Circuito Ventilación y anestesia Expandible Adulto de 1,8m, Balón de 3 litros libre de latex, Filtro HMFE ESTERIL Ref 1022829	UNIDAD	GOTHAPLAST	2017DM-0017229	27/11/2027	UNIDAD	UNIDAD	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
640	CT10941836	Circuito coaxial para ventilacion mecanica	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	Circuito de Ventilacion y Anestesia Coaxial Adulto de 1,8m Balón de 3 litros con latex NO ESTERIL Ref 1017677	UNIDAD	GOTHAPLAST	2017DM-0017229	27/11/2027	UNIDAD	UNIDAD	GOTHAPLAST	830.061.856-1	BOGOTÁ D.C.	CLAUDIA JIMENEZ	claudia.jimenez@labgohaplast.com.co	3,006E+09		MINIFLOW	CUMPLE	CONFIRMADO NUEVAMENTE EL PRODUCTO HA SIDO USADO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION CUMPLIENDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
19	CT503817	TUBO LATEX EN T Nº10	CIRUGIA	0	1	0	0	1	TUBO EN T	BOLSA X 25	MEDEX	2018DM-0001844R1	12/02/2028	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION

NO. DE ÍTEM	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GÉNÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
31	G07T05	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 SIN BALON	CIRUGÍA	0	1	3	7	11	TUBO ENDOTRAQUEAL	BOLSA X 25	MEDEX	20112DM-0009343	03/12/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
33	G07T13	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	5	3	13	21	TUBO ENDOTRAQUEAL	BOLSA X 25	MEDEX	2012DM-001667-R1	16/05/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
36	G07T10	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	59	21	124	204	TUBO ENDOTRAQUEAL	BOLSA X 25	MEDEX	2012DM-001667-R1	16/05/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
94	CT10321936	SONDA VESICAL 8 FR 2 VIAS LATEX 3-5mL CON GUIA	GINECOLOGÍA	0	15	3	15	33	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2012DM-001667-R1	16/05/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION
105	CT10321933	SONDA VESICAL 20 FR 2 VIAS LATEX 5mL	UROLOGÍA	0	2	0	0	2	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2013DM-0008911	10/05/2023	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
108	E02S11	SONDA VESICAL 18 FR 2 VIAS EN LATEX 30mL	UROLOGÍA	0	25	95	167	287	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2013DM-0008911	10/05/2023	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
110	CT10321932	SONDA VESICAL 16 FR 2 VIAS LATEX 10mL	GINECOLOGÍA	0	55	121	284	460	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2013DM-0008911	10/05/2023	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
112	CT10321931	SONDA VESICAL 14 FR 2 VIAS LATEX 15mL	GINECOLOGÍA	0	5	53	347	405	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2013DM-0008911	10/05/2023	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
115	CT10321930	SONDA VESICAL 10 FR 2 VIAS LATEX 3mL	UROLOGÍA	0	1	0	0	1	SONDA FOLEY	BOLSA X 25	MEDEX	2013DM-0008911	10/05/2023	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
135	CT4011164	SONDA NELATON 10Fr PARA URODINAMIA	UROLOGÍA	0	1	0	0	1	SONDA NELATON	BOLSA X 25	MEDEX	2008DM-0001689-R1	11/01/2028	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	3164653872-3168777183		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
163	E01U02	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 3/16	CIRUGÍA	0	3	4	7	14	SUCCIONADOR POST OPERATORIO	CAJA X 10	SILIMEDICAL	2,02E+14	01-16/2026	CAJA X 10	CAJA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
164	E01U01	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 1/8	CIRUGÍA	0	2	5	8	15	SUCCIONADOR POST OPERATORIO	CAJA X 10	SILIMEDICAL	2,02E+14	01-16/2026	CAJA X 10	CAJA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
165	E01U04	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 1/4	CIRUGÍA	0	5	6	30	41	SUCCIONADOR POST OPERATORIO	CAJA X 10	SILIMEDICAL	2,02E+14	01-16/2026	CAJA X 10	CAJA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
212	CT5332306	RESERVORIO DE SUCCION DE 100 ML COMPATIBLE CON DREN PLANO	CIRUGÍA	0	20	0	0	20	DREN	CAJA X 10	SILIMEDICAL	2,02E+14	01-16/2026	CAJA X 10	CAJA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
215	CT6371812	REMOVEDOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE 100% SILICONA SACHET X 1 PAÑO	CLÍNICA DE HERIDAS	0	37	389	1841	2267	REMOVEDOR	CAJA X 50	HOLLISTER	2018DM-0019639	21/09/2028	CAJA X 50	CAJA X 50	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	EL REGISTRO INVIMA DILIGENCIADO EN EL ANEXO No.3 NO CORRESPONDE CON EL DE LA FICHA TECNICA APORTADA
449	CT4531089	INHALOCAMARA PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	131	200	332	INHALOCAMARA PEDIATRICA	CAJA X 50	MER MAX	2048DM-0002818R1	12/09/2028	CAJA X 50	CAJA X 50	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION
455	G02H01	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	800	420	1905	3125	HUMIDIFICADOR	CAJA X 50	NSSI	2014DM-001111397	24/06/2024	CAJA X 50	CAJA X 200	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2@FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
787	G03C02	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICA 2m	TERAPIA RESPIRATORIA		1	94	196	291	CANULA NASAL OXIGENO	BOLSA X 25	MEDEX	2012DM-0009342	03/12/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION
790	G03C01	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA		681	521	1884	3086	CANULA NASAL OXIGENO	BOLSA X 25	MEDEX	2012DM-0009342	03/12/2022	BOLSA X 25	BOLSA X 100	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO Y NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS POR LA INSTITUCION
841	CT1481706	BOLSA PARA FISTULA 70 - 100 mm	CLÍNICA DE HERIDAS		1	0	0	1	BOLSA PARA FISTULA 70 - 100 mm	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
853	E03B01	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 70mm	ENFERMERIA		16	13	60	89	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 70mm	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
854	CT148867	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 57-60 mm	ENFERMERIA	Compatible con la caralla	23	14	16	53	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
855	CT1481504	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 45-50 mm	ENFERMERIA	Compatible con la caralla	9	0	31	40	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
857	CT1482060	BOLSA COLOSTOMIA UNA SOLA PIEZA CON PINZA ADULTO 80-100 mm	ENFERMERIA		1	0	0	1	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS

No. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
858	E03B02	BOLSA COLOSTOMIA DE FISTULA	GASTROENTEROLOGIA	0	1	0	0	1	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD
859	CT1481970	Bolsa colostomia 45 mm* Filtro de carbono cierre invisible	ENFERMERIA	0	1	0	0	1	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
860	ct1241243	BOLSA COLOSTOMIA 100mm	ENFERMERIA	0	5	0	7	12	BOLSA COLOSTOMIA	BOLSA X 10	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 10	BOLSA X 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD
861	E07C02	BARRERA PROTECTOR A de Piel Lisa	CIRUGÍA	0	1	0	0	1	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS
862	CT1241244	BARRERA DE COLOSTOMIA 100mm	ENFERMERIA	0	5	0	7	12	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS. LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO IRVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE ENPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
864	CT6311815	BARRERA CUTANEA NO IRRITANTE 100% SILICONA SACHET X 1 PAÑO	CLÍNICA DE HERIDAS	0	11	68	1205	1284	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2018DM-0018641	24/09/2028	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CORRESPONDE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS
866	E07C01	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 70mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	15	15	64	94	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS. LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD
867	CT148865	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 57-60 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	22	13	16	51	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS. LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD
868	CT1481971	BARRERA COLOSTOMIA 45 mm MOLDEABLE	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	1	0	0	1	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CORRESPONDE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS
869	CT1481511	BARRERA DE COLOSTOMIA PLANA 45-50 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	8	0	28	36	BARRERTA COLOSTOMIA	BOLSA X 5	HOLLSTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2- 316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS. LAS BARRERAS DE COLOSTOMIA DEBEN SER CONTRATADAS DE LA MISMA MARCA QUE LA BOLSA DE COLOSTOMIA POR COMPATIBILIDAD

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
879	F12A01	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO ESTERIL 10cm X 12cm	ENFERMERIA	0	643	43	1813	2499	BOLSA X 5	BOLSA X 5	BSN MEDICAL	2015DM-00140044	01/12/2035	BOLSA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE EL DISPOSITIVO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.
886	CT124782	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRADELGADO 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	3	0	8	11	CAJA X 50	CAJA X 50	BSN MEDICAL	2012DM-0009005	10/08/2022	CAJA X 50	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO
887	F12A07	APOSITO HIDROCOLOIDE 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	7	0	0	7	CAJA X 5	CAJA X 5	BSN MEDICAL	2012DM-0009005	10/08/2022	CAJA X 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO
891	CT1241239	APOSITO CURATIVO DE ADHESION BACTERIANA 10cm X 20cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	4	6	4	14	CAJA X 5	CAJA X 5	BSN MEDICAL	2014DM-0002765-R1	11/09/2024	BOLX 5	BOLSA X 5	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO
895	CT124875	APOSITO ADHESIVO ESTERIL CON ALMOHADILLA ABSORBENTE 10cm x 25cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	72	0	501	573	CAJA X 50	CAJA X 50	BSN MEDICAL	2015DM-00140042	02/12/2025	CAJA X 50	CAJA X 50	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CORRESPONDE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS
896	E03A01	APOSITO ABSORBENTE DE FIBRAS	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	0	0	1	CAJA X 50	CAJA X 50	BSN MEDICAL	2014DM-0011894	24/09/2024	CAJA X 50	CAJA X 50	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO CORRESPONDE CON LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS
953	CT529198	"DREN DE PEN-ROSE 1/2" x 17" RADIOPAC O ESTERIL"	CIRUGÍA	0	7	9	39	55	BOLX 10	BOLX 10	HOLLISTER	2013DM-0010214	15/08/2023	BOLX 10	BOLX 10	FRIDEN DE COLOMBIA HOSPITALARIA LTDA	830018535-9	BOGOTA	IVON MELO	COMERCIAL BOGOTA2 @FRIDENHOSPITALARIA.COM	316465387 2-316877718 3		MINIFLOW	NO CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE NO APORTA REGISTRO INVIMA DEL PRODUCTO
3	A02V03	VENDA ELASTICA 6X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	800	190	1286	2276	VENDA ELASTICA PIEL ALFASAFE 6 in x5 YD	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0002979-R1	01/10/2028	120	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
4	A02V02	VENDA ELASTICA 5X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	798	385	2373	3556	VENDA ELASTICA PIEL ALFASAFE 5 in x5 YD	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0002979-R1	01/10/2028	120	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
5	A02V01	VENDA ELASTICA 4X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	721	471	3257	4449	VENDA ELASTICA PIEL ALFASAFE 4 in x5 YD	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0002979-R1	01/10/2028	240	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
570	A12E01	EQUIPO DE MACROGOTEOS SIN AGUJA PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES	ENFERMERIA	0	1529	2714	9232	13475	SET DE INFUSION MACROGOTEOS SIN AGUJA ALFA SAFE	PAQUETE X 30 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0012554	10/02/2025	300	PAQUETE X 30 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
618	C02C01	CONECTOR LIBRE DE AGUJA	ENFERMERIA	0	1388	5038	15756	22182	CONECTOR LIBRE DE AGUJA ALFASAFE	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0018988	26/11/2028	2000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
673	C18C07	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 24 19mm	ENFERMERIA	0	277	1091	2541	3909	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 24 G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
674	C18C06	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 22 25mm	ENFERMERIA	0	1209	923	3566	5698	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 22G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
675	C18C05	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 20 30mm	ENFERMERIA	0	2064	2314	6077	10455	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 20G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
676	C18C04	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD 18 30mm	ENFERMERIA	0	1557	2520	7700	11777	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 18G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
677	C18C03	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 16 50mm	ENFERMERIA	0	12	46	36	94	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 16G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS.	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
678	C18C02	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 16 30mm	ENFERMERIA	0	82	35	48	165	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 16G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
679	C18C01	CATETER VENOSO DE SEGURIDAD 14 50mm	ENFERMERIA	0	31	29	185	245	CATETER INTRAVENOSO DE SEGURIDAD ALFASAFE 14G	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2015DM-0013385	19/08/2025	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
852	E04B01	BOLSA DE DRENAJE URINARIO ADULTO 2000ml	ENFERMERIA	0	401	375	1009	1785	BOLSA DE ORINA ALFASAFE X 2000 ML	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFASAFE	2019DM-0019472	28/02/2029	100	PAQUETE X 10 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
879	F12A01	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO ESTERIL 10cm X 12cm	ENFERMERIA	0	643	43	1813	2499	APOSITO TRANSPARENTE ESTERIL ALFASAFE 10x12 cm	CAJA X 50 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0018041	22/05/2028	1000	CAJA X 50 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
915	B08A07	AGUJA HIPODERMICA 27X 1/2	ENFERMERIA	0	100	0	391	491	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 27G x 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
917	B08A04	AGUJA HIPODERMICA 23X1 1/2	ENFERMERIA	0	57	600	207	864	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 23G x 1 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
918	B08A02	AGUJA HIPODERMICA 21X1 1/2	ENFERMERIA	0	1	250	352	603	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 21G x 1 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
919	B08A01	AGUJA HIPODERMICA 20X1 1/2	ENFERMERIA	0	18	1014	222	1254	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 20G x 1 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
920	B08A09	AGUJA HIPODERMICA 18X1 1/2	ENFERMERIA	0	657	1861	3670	6188	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 18G x 1 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48 8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciains tituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/310781112 0		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
921	B08A10	AGUJA HIPODERMICA 16X1 1/2	ENFERMERIA	0	753	1219	3173	5145	AGUJA HIPODERMICA ALFASAFE 16G x 1 1/2	CAJA X 100 UNIDADES	ALFASAFE	2018DM-0001797-R1	06/02/2028	10000	CAJA X 100 UNIDADES	ALFA TRADING SAS	830.041.48-8-7	BOGOTA	CAROLINA MURILLO	gerenciainsituciones@alfatrading.com.co	311 2187318/3107811120		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
88	CT11021257	STENT INTRACORONARIO CONVENCIONAL DIFERENTES MEDIDAS	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	Xience Alpine RX 2.00 x 08 mm - Xience Alpine RX 2.00 x 28 mm / Xience Alpine RX 2.25 x 08 mm - Xience Alpine RX 2.25 x 28 mm / Xience Alpine RX 2.50 x 08 mm - Xience Alpine RX 2.50 x 38 mm / Xience Alpine RX	Caja por unidad	Xience Alpine	INVIMA 2018DM-0000858-R1	2028.05.15	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
324	CT10241594	NANO BALON CORONARIO	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	CAT BALON COR MINI TREK 1.2 X 15 145CM; CAT BALON COR MINI TREK 1.2 X 20 145CM; CAT BALON COR MINI TREK 1.5 X 12 145CM; CAT BALON COR MINI TREK 1.5 X 15 145CM; CAT BALON COR MINI TREK 1.5 X 20 145CM; CAT BALON COR MINI TREK 1.5 x 8 145CM;	Caja por unidad	CAT BALON COR MINI TREK	INVIMA 2017DM-0015991	2027.03.10	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL NUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
395	C02I01	KIT INTRODUTOR PERCUTANEO 8,5F 10cm 0,035	CIRUGIA VASCULAR	0	2	0	4	6	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
397	E22E19	KIT INTRODUTOR	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
423	CT5651271	INTRODUTOR VASCULAR 11 CM	HEMODINAMIA	0	44	0	0	44	ULTIMUM		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
424	CT5651383	INTRODUTOR TRANSRADIAL 5 FR	HEMODINAMIA	0	30	0	0	30	engage		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
429	D19C20	INTRODUTOR RADIOLOGIA 5, 6, 7, 8 Y 9 FR	RADIOLOGIA	0	1	0	0	1	ULTIMUM		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
431	CT5651444	INTRODUTOR HEMOSTATICO (ELECTROFISIOLOGIA)	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	FAST CATH		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
434	CT5651604	INTRODUTOR ELECTRODO CATETER BIPOLAR 7 FR	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACIÓN	OBSERVACIONES SUBSANACIÓN
439	CT5651301	Introduccion 6 Fr 25 Cm	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
440	CT5652104	INTRODUCTOR 11 FR X 30 CM	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	FAST CATH		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradaniel.ajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
441	CT5652026	INTRODUCTOR 10fr	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradaniel.ajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
491	CT4461908	GUIA EN ACERO INOXIDABLE CON TFE PARA KIT DE ENDOPROTESIS DE AORTA TORAXICA/ ABDOMINAL DE BAJO PERFIL	CIRUGÍA VASCULAR	0	1	0	0	1	H-T SUPRA CORE.035 300CM	Caja por unidad	H-T SUPRA CORE.035 300CM	INVIMA 2020DM-3887-R2	2029.05.28	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradaniel.ajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
493	CT4321324	GUIA DIRIGIBLE ATW 014.195 Cm J	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	HT-BMW UNIVERSAL 190CM J	Caja por 5 unidades	HT-BMW UNIVERSAL 190CM J	INVIMA 2019DM-0003527-R1	2029.07.29	Caja por 5 unidades	Caja por 5 unidades	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradaniel.ajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
494	CT4321322	GUIA DE INTERCAMBIO PUNTA J TEFLONADA (0.035 X 260 Cm)	HEMODINAMIA	0	11	0	0	11	GUIA DIAGNOSTICA DE ST JUDE 35X260 J		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradaniel.ajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
495	CT4322060	GUIA DE ANGIOPLASTIA CORONARIA 0,014 X 180 mm DIFERENTES SOPORTES	HEMODINAMIA	0	11	0	0	11	GUIA COR.HT WHISPER MS.HC.J.3.1 90; GUIA COR.HT WHISPER ES.HC.J.3.1 90; Guia para PTCA mode H-torque FLOPPY II	Caja por 5 unidades	GUIA COR.HT WHISPER MS.HC.J.3.1 90; GUIA COR.HT WHISPER ES.HC.J.3.1 90; Guia para PTCA mode H-torque FLOPPY II	INVIMA 2019DM-0003527-R1	2029.07.29	Caja por 5 unidades	Caja por 5 unidades	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
496	CT3012240	GUIA DE ALTO SOPORTE PARA ENDOPROTESIS VASCULAR HIBRIDA DIFERENTES MEDIDAS (DIAMETRO DE LA PROTESIS 33-40MM)	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	H-T SUPRA CORE.035 300CM	Caja por unidad	H-T SUPRA CORE.035 300CM	INVIMA 2020DM-3887-R2	2029.05.28	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
497	CT4321677	GUIA DE ALTO SOPORTE 0,035 x 300cm ENDOPROTESIS AORTICA	CIRUGÍA VASCULAR	COMPATIBILIDAD DE INSUMOS EN EL PROCEDIMIENTO	1	0	0	1	H-T SUPRA CORE.035 300CM	Caja por unidad	H-T SUPRA CORE.035 300CM	INVIMA 2020DM-3887-R2	2029.05.28	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
499	CT4321474	GUIA CON REVESTIMIENTO HIDROFILICO 0.014" 300cm	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	GUIA HT COMMAND ES 300CM	Caja por 5 unidades	GUIA HT COMMAND ES 300CM	INVIMA 2013DM-0009983	2023.06.18	Caja por 5 unidades	Caja por 5 unidades	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
501	CT4322061	GUIA ANGIOPLASTICA PERIFERICA 0,014 / 0,018 X 300 mm DIFERENTES SOPORTES	HEMODINAMIA	0	6	0	0	6	HT COMMAND 18 ST 10CM X 0.46MM X 300 CM	Caja por 5 unidades	HT COMMAND 18 ST 10CM X 0.46MM X 300 CM	INVIMA 2013DM-0009983	2023.06.18	Caja por 5 unidades	Caja por 5 unidades	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION
502	CT4321253	GUIA ANGIOPLASTIA EN J SOPORTE 0,14 X 185CM	HEMODINAMIA	0	1	0	0	1	GUIA COR.HT WHISPER ES.HC.J.3.1 90	Caja por 5 unidades	GUIA COR.HT WHISPER ES.HC.J.3.1 90	INVIMA 2019DM-0003527-R1	2029.07.29	Caja por 5 unidades	Caja por 5 unidades	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
579	CT383432	ELECTRODOS SND ROJO, NEGRO, BLANCO CON CABLE DE 1.2m, PUNTA DE 20mm	HEMODINAMIA		1	0	0	1	CABLE DE UMBRALES		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
580	CT3831390	ELECTRODO MARCAPAS O TEMPORAL 5FR	HEMODINAMIA		1	0	0	1	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
950	D03G02	"GUIA TEFLONADA 0,035" 150cm CON PUNTA EN J"	HEMODINAMIA		5	0	0	5	ST JUDE		ST JUDE MEDICAL					ABBOTT LABORATORIES							MINIFLOW	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA NO DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS PARA ESTE PRODUCTO
956	CT9992032	"BALON PERIFERICO DE RAPIDO INTERCAMBIO PARA ANGIOPLASTIA DE LA CAROTIDA 0.018 ""	HEMODINAMIA		1	0	0	1	CATETER RX VIATRAC PLUS 5X20X135; CATETER RX VIATRAC PLUS 6X20X135; CATETER RX VIATRAC PLUS 6X30X135	Caja por unidad	CATETER RX VIATRAC PLUS 5X20X135; CATETER RX VIATRAC PLUS 6X20X135; CATETER RX VIATRAC PLUS 6X30X135	INVIMA 2013DM-0010238	2023.08.15	Caja por unidad	Caja por unidad	ABBOTT LABORATORIES	860.002.134-8	Bogotá	Laura Daniela Joya López	lauradanielajoyalopez@abbott.com	318 3589519		MINIFLOW	CUMPLE	VERIFICADO NUEVAMENTE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
1	CT1048819	VENTURI PEDIATRICO KIT	TERAPIA RESPIRATORIA		1	4	34	39	KIT VENTURI PEDIATRICO CON 6 DISYUNTORES GLOBAL HEALTHCARE	UND	GHC HEALTHCARE SUCURSAL COLOMBIA	2017DM-0001253-R1	46648			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	icastiblanco@allers.com.co ; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
3	A02V03	VENDA ELASTICA 6X5 YARDAS	ORTOPEDIA		800	190	1286	2276	VENDA ELASTICA 6" x 5 C/PIEL MEDICAL SUPPLIES	UND	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2017DM-0016044	46468			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	icastiblanco@allers.com.co ; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
4	A02V02	VENDA ELASTICA 5X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	798	385	2373	3556	VENDA ELASTICA 5" x 5 C/PIEL MEDICAL SUPPLIES	UND	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2017DM-0016044	46468			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
5	A02V01	VENDA ELASTICA 4X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	721	471	3257	4449	VENDA ELASTICA 4" x 5 C/PIEL MEDICAL SUPPLIES	UND	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2017DM-0016044	46468			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
6	A04V03	VENDA DE YESO 6X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	113	79	295	487	VENDA DE YESO GYPSONA 6" x 5	UND	B S N MEDICAL LTDA.	2018DM-0003155-R1	47071			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
7	A04V02	VENDA DE YESO 5X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	95	113	423	631	VENDA DE YESO GYPSONA 5" x 5	UND	B S N MEDICAL LTDA.	2018DM-0003155-R1	47071			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
8	A04V01	VENDA DE YESO 4X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	155	121	708	984	VENDA DE YESO GYPSONA 4" x 5	UND	B S N MEDICAL LTDA.	2018DM-0003155-R1	47071			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
10	A01V03	VENDA DE ALGODON 6X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	593	124	1234	1951	ALGODON LAMINADO 6" x 5 yd MEDICAL SUPPLIES	RLL	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2019DM-0020064	47308			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
11	A01V02	VENDA DE ALGODON 5X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	982	214	1720	2916	ALGODON LAMINADO 5"x 5 yd MEDICAL SUPPLIES	RLL	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2019DM-0020064	47308			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
12	A01V01	VENDA DE ALGODON 4X5 YARDAS	ORTOPEDIA	0	340	224	3718	4282	ALGODON LAMINADO 4" x 5 yd MEDICAL SUPPLIES	RLL	MEDICAL SUPPLIES CORP S A S	2019DM-0020064	47308			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
15	E10T02	TUBO TORAX No 30	CIRUGÍA	0	7	4	4	15	CATETER TUBO TORAX # 30 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001844-R2	46804			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
16	E10T01	TUBO TORAX No 28	CIRUGÍA	0	6	3	9	18	CATETER TUBO TORAX # 28 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001844-R2	46804			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
31	G07T05	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 SIN BALON	CIRUGÍA	0	1	3	7	11	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0F S/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
33	G07T13	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	5	3	13	21	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquetado primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetado secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
34	G07T12	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	107	15	139	261	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
35	G07T11	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	144	60	213	417	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
36	G07T10	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	59	21	124	204	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
37	G07T09	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	6	8	21	35	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
39	CT5031915	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	6	6	29	41	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
40	G07T10	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	4	5	22	31	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD LIFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
41	G07T07	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	3	6	23	32	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
42	G07T06	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALÓN	CIRUGÍA	0	1	3	7	11	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5F S/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
43	CT5031207	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	1	4	15	20	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
44	G07T04	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALÓN	CIRUGÍA	0	4	4	23	31	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5F S/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
45	G07T16	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON	CIRUGÍA	0	10	4	45	59	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0F S/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
46	G07T03	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	2	3	4	9	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS.	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundaria)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
47	CTS031227	TUBO ENDOTRAQUEAL 3,5 CON BALON	CIRUGÍA	0	3	3	0	6	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5F C/B - LIFE CARE	UND	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2014DM-0012171	45627			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
49	G06T02	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO 37F	CIRUGÍA	0	3	0	0	3	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHOCATH IZQUIERDO 37 FR DOBLE LUMEN REF. 125037 COVIDIEN	UND	SPECIAL PRODUCTS SURGERY SAS	2019DM-0003739-R2	47211			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
50	G06T01	TUBO ENDOBRONQUIAL IZQUIERDO 35F	CIRUGÍA	0	3	0	0	3	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHOCATH IZQUIERDO 35 FR DOBLE LUMEN REF. 125035 COVIDIEN	UND	SPECIAL PRODUCTS SURGERY SAS	2019DM-0003739-R2	47211			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
128	E04N07	SONDA NELATON 8 FR	ENFERMERIA	0	222	310	829	1361	CATETER SONDA NELATON # 8 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
129	E04N01	SONDA NELATON 6 FR	ENFERMERIA	0	231	271	644	1146	CATETER SONDA NELATON # 6 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
131	E04N06	SONDA NELATON 18 FR	ENFERMERIA	0	48	10	24	82	CATETER SONDA NELATON # 18 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
132	E04N05	SONDA NELATON 16 FR	ENFERMERIA	0	1207	44	3173	4424	CATETER SONDA NELATON # 16 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
133	E04N04	SONDA NELATON 14 FR	ENFERMERIA	0	1314	103	2841	4258	CATETER SONDA NELATON # 14 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
134	E04N03	SONDA NELATON 12 FR	ENFERMERIA	0	95	64	452	611	CATETER SONDA NELATON # 12 MEDITEC (Vesical-Uretral)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001689-R3	46763			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
138	A03S07	SONDA NASOGASTRICA 8	ENFERMERIA	0	1	8	25	34	CATETER SONDA LEVIN # 8 MEDITEC (Nasogastrica) 85cm	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
139	A03S06	SONDA NASOGASTRICA 6	ENFERMERIA	0	3	3	20	26	CATETER SONDA LEVIN # 6 MEDITEC (Nasogastrica)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
140	A03S05	SONDA NASOGASTRICA 18	ENFERMERIA	0	55	29	231	315	CATETER SONDA LEVIN # 18 MEDITEC (Nasogastrica)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
141	A03504	SONDA NASOGASTRICA 16	ENFERMERIA	0	55	20	121	196	CATETER SONDA LEVIN # 16 MEDITEC (Nasogastrica)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
142	A03503	SONDA NASOGASTRICA 14	ENFERMERIA	0	30	21	233	284	CATETER SONDA LEVIN # 14 MEDITEC (Nasogastrica)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
143	A03502	SONDA NASOGASTRICA 12	ENFERMERIA	0	7	9	75	91	CATETER SONDA LEVIN # 12 MEDITEC (Nasogastrica) 85 cm	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
144	A03501	SONDA NASOGASTRICA 10	ENFERMERIA	0	1	9	16	26	CATETER SONDA LEVIN # 10 MEDITEC (Nasogastrica)	UND	MEDITEC S.A.	2018DM-0001686-R3	46767			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
163	E01U02	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 3/16	CIRUGIA	0	3	4	7	14	CIRU-DREN 3/16" Sistema drenaje heridas	UND	EQUIPLAN LTDA	2013DM-0009724	45026			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DE LA INSTITUCION
164	E01U01	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 1/8	CIRUGIA	0	2	5	8	15	CIRU-DREN 1/8" Sistema drenaje heridas	UND	EQUIPLAN LTDA	2013DM-0009724	45026			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DE LA INSTITUCION
165	E01U04	SISTEMA DE DRENAJE PARA HERIDAS Y ACCESORIOS 400ml - 1/4	CIRUGIA	0	5	6	30	41	CIRU-DREN 1/4" Sistema drenaje heridas	UND	EQUIPLAN LTDA	2013DM-0009724	45026			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DE LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
190	CT663800	SEDA NEGRA TRENZADA 1 AC 1/2 c / 25 mm x 75 cm*	CIRUGÍA	0	1	5	0	6	SEDA 1 HR AGUJA 1/2 CIRC REDONDA 27MM HEBRA 75CM REF.6257	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
193	D01523	SEDA 4/0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	4	0	0	4	SEDA 4/0 PRECORTADA 10X75 CM REF.60023	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
194	B01504	SEDA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 75cm	CIRUGIA	0	3	0	0	3	SEDA SILKAM 4/0 HR17 X 75CM BRAUN (REEMPLAZA A COD.25453)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2021DM-0008237-R1	11576			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
195	D01522	SEDA 3/0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	19	9	9	37	SEDA SILKAM 3/0 10X75CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2021DM-0008237-R1	11576			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
196	B01503	SEDA 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	22	11	43	76	SEDA 3/0 HR AGUJA 1/2 CIRC REDONDA 27MM HEBRA 75CM REF.609	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
197	D01521	SEDA 2/0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	47	95	86	228	SEDA 2/0 SIN AGUJA 10MM HEBRA X 75CM REF.60025	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
198	B01502	SEDA 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	11	28	63	102	SEDA 2/0 HRG AGUJA 1/2 CIR REDONDA GRUESA 38MM HEBRA 75CM REF. 6345	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
199	CT663948	SEDA 2/0 AGUJA RECTA 60MM 75CM	CIRUGIA	0	1	0	40	41	SEDA 2/0 RS AGUJA RECTA CORTANTE 58MM HEBRA 75CM REF.6845	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
200	CT6631062	SEDA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	14	25	43	82	SEDA 2/0 HR AGUJA 1/2 CIRC REDONDA 27MM HEBRA 75CM REF.610	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
201	D01520	SEDA 0 PRECORTADA 75 cm 10 HEBRAS	CIRUGIA	0	47	3	151	201	SEDA 0 PRECORTADA SIN AGUJA 10 HEBRAS X 75CMS REF. 60026	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
202	B01501	SEDA 0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	35	5	96	136	SEDA 0 HRG AGUJA 1/2 CIR REDONDA GRUESA 38MM HEBRA 75CM REF. 6346	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2016DM-001597-R1	46167			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
215	CT6371812	REMOVEDOR DE ADHESIVO NO IRRITANTE 100% SILICONA SACHET X 1 PAÑO	CLÍNICA DE HERIDAS	0	37	389	1841	2267	ELIMINADOR DE ADHESIVO ESSENTA STING FREE CIA X 30 TOALLAS REF. 423281	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2021DM-0024336	11597			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
242	CT9711245	POLIPROPILENO 7/0 DOBLE AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO 9.3MM 75CM	SUTURAS CV	0	1	0	0	1	OPTILENE 7/0 2XDR10 X 75CM BRAUN (REEMPLAZA COD.25411)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

Nº. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
244	A02M04	POLIPROPILENO 6/0 DOBLE AGUJA REDONDA 3/8 CIRCULO 13mm 60cm	SUTURAS CV	0	16	3	5	24	OPTILENE 6/0 2XDR10 X 75CM BRAUN (REEMPLAZA COD. 25408)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
245	G02M20	POLIPROPILENO 6/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 11mm 45cm	CIRUGIA	0	53	33	25	111	POLYPROPYLENE 6/0 TS AGUJA 3/8 CIR CORTANTE 12MM HEBRA 45CM REF. 9521F	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
246	A02M03	POLIPROPILENO 5/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 75cm	SUTURAS CV	0	21	6	52	79	OPTILENE 5/0 2XHR17 X 75CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
247	G02M21	POLIPROPILENO 5/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 13mm 45cm	CIRUGIA	0	34	98	51	183	POLYPROPYLENE 5/0 TS AGUJA 3/8 CIR CORTANTE 12MM HEBRA 45CMS REF. 9522F	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
248	CT9711742	POLIPROPILENO 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	SUTURAS CV	0	23	0	12	35	OPTILENE 4/0 2XHR26 X 90CM BRAUN (REEMPLAZA COD. 25396)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
249	A02M02	POLIPROPILENO 4/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 75cm	SUTURAS CV	0	20	9	35	64	OPTILENE 4/0 2XHR17 X 75CM BRAUN (REEMPLAZA COD.25399)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DEPENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundaria)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
250	G02M22	POLIPROPILENO 4/0 AGUJA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	33	34	111	178	POLYPROPYLENE 4/0 TS AGUJA 3/8 CIR CORTANTE 19MM HEBRA 75CM REF. 9553	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
251	CT971877	POLIPROPILENO 4/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	54	194	116	364	POLYPROPYLENE 4/0 TS AGUJA 3/8 CIR CORTANTE 19MM HEBRA 75CM REF. 9553	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
252	A02M01	POLIPROPILENO 3/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	SUTURAS CV	0	30	15	110	155	OPTILENE 3/0 2XHR26 X 90CM BRAUN (REEMPLAZA A COD. 25392)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
253	H02M31	POLIPROPILENO 3/0 AGUJA RECTA 60mm 75cm	CIRUGIA	0	165	143	529	837	OPTILENE 3/0 DS24 X 75CM BRAUN (REEMPLAZA A COD. 7226)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0012381	45663			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
254	G02M23	POLIPROPILENO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 24mm 45cm	CIRUGIA	0	270	341	578	1189	POLYPROPYLENE 2/0 AGUJA 3/8 CIR CORTANTE 24MM HEBRA 75CM REF. 9565	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
255	A02M06	POLIPROPILENO 2/0 DOBLE AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	SUTURAS CV	0	10	0	8	18	POLYPROPYLENE 2/0 HRG AGUJA REDONDA GRUESA 27MM HEBRA 75CM REF.9335	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
256	G02M25	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA RECTA 60mm 75cm	CIRUGIA	0	60	160	377	597	POLYPROPYLENE 2/0 RS AGUJA RECTA CORTANTE 58MM HEBRA 75CM REF.9845	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
257	H02M32	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 36,4MM 75CM	CIRUGIA	0	13	0	49	62	POLYPROPYLENE 2/0 HRG AGUJA 1/2 CIR REDONDA GRUESA 38MM HEBRA 75CMS REF. 9345	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
258	G02M26	POLIPROPILENO 2/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULO 26mm 45cm	CIRUGIA	0	215	166	592	973	POLYPROPYLENE 2/0 HRG AGUJA REDONDA GRUESA 27MM HEBRA 75CM REF.9335	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
260	H02M30	POLIPROPILENO 0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	55	34	117	206	POLYPROPYLENE 0 HRG AGUJA 1/2 CIR REDONDA 38MM HEBRA 75CM REF.9346	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-001596-R1	45966			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
261	C02S13	POLIGLECA PRONE 5/0 AGUJA CURVA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	10	0	37	47	MONOSYN INCOLORO 5/0 DS19 X 70CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-0006485-R1	11135			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
262	C02S12	POLIGLECA PRONE 4/0 AGUJA CURVA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 19mm 45cm	CIRUGIA	0	39	0	61	100	MONOSYN UNDYED 4/0 (1,5) 70CM DS19 (M) RCP REF.C20234 04 (REEMP COD.25296)	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-0006485-R1	11135			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
263	CT3421761	POLIGLECA PRONE 3/0 ANTIBACTERIAL AGUJA CURVA REVERSO CORTANTE 3/8 CIRCULO 19MM 70CM	CIRUGIA	0	46	0	0	46	ASSUCRYL MONORAPI D TS-19 3/0 AGUJA 3/8 DE CIRC CORTANTE 19MM HEBRA 75CMS REF.MR455 4W	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2018DM-0018881	47063			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
265	C02S04	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 70cm	CIRUGIA	0	122	146	320	588	ASSUCRYL 3/0 HR AGUJA 1/2 DE CIRCULO REDONDA 27MM HEBRA 75CMS REF.4254	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
266	C02S03	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 70cm	CIRUGIA	0	195	40	196	431	ASSUCRYL 2/0 AGUJA GRUESA 1/2 CIRC REDONDA 38MM HEBRA 75CMS REF. 4345	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
267	C02S01	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 1 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 90cm	CIRUGIA	0	397	370	1148	1915	ASSUCRYL 1 HRG AGUJA GRUESA 1/2 CIRC REDONDA 38MM HEBRA 90CMS REF.4347N	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
268	C02502	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 70cm	CIRUGIA	0	15	39	40	94	ASSUCRYL 0 HRG AGUJA 1/2 DE CIRCULO REDONDA 38MM HEBRA 75CMS REF.4346	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
272	C02506	POLIGLACTINA 5/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	22	0	15	37	NOVOSYN INCOLORO 5/0 DS19 X 45CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2021DM-0008037-R1	11490			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
273	C02505	POLIGLACTINA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	65	33	67	165	ASSUCRYL 4/0 HR AGUJA 1/2 DE CIRCULO REDONDA 17MM HEBRA 75CMS REF.4233	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
274	CT3421065	POLIGLACTINA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 36mm 70cm	CIRUGIA	0	37	8	0	45	ASSUCRYL 2/0 AGUJA GRUESA 1/2 CIRC REDONDA 38MM HEBRA 75CMS REF. 4345	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
275	CT9771845	POLIGLACTINA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26 mm 70 cm	CIRUGIA	0	1	24	103	128	ASSUCRYL 2/0 HRG AGUJA 1/2 DE CIRCULO REDONDA 27MM HEBRA 75CMS REF.4335	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2020DM-004781-R2	11307			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
276	CT3421063	POLIGLACTINA 0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	CIRUGIA	0	9	28	13	50	NOVOSYN VIOLETA 0 HR265 X 90CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2021DM-0008037-R1	11490			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

Nº. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (Empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (Empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
284	E03P05	POLIESTER 2/0 DOBLE AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 90cm	CIRUGIA	0	16	0	0	16	PREMICRO N 2/0 2XHR26 X 90CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2013DM-0001647-R1	45004	@allers.co		Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
285	E03P02	POLIESTER 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 75cm	CIRUGIA	0	12	6	21	39	ASTRALEN 2/0 HRG AGUJA 1/2 CIR REDONDA 27MM HEBRA 75CM REF.3335	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2015DM-0003551-R1	45907			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
288	E03P04	POLIESTER 0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 75cm	CIRUGIA	0	15	10	41	66	PREMICRO N 0 HR37S X 75CM BRAUN C0026067	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2021DM-0000118-R2	11384			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
291	CT9641055	POLIDIOXA NONA 5/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	5	0	0	5	ASSUCRYL MONOSLOW 5/0 HR AGUJA 1/2 CIR REDONDA 17MM HEBRA 75CM REF.MS423 2	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2018DM-0001117-R1	46824			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
292	CT961901	polidioxano na 4/0 aguja curva redonda 1/2 circulo 17mm 70cm	CIRUGIA	0	9	0	0	9	MONOPLUS 4/0 HR 17 X 70 CMS BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0002352-R1	45385			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
293	CT964295	POLIDIOXA NONA 3/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 70cm	CIRUGIA	0	25	0	30	55	ASSUCRYL MONOSLOW 3/0 HR AGUJA 1/2 CIR REDONDA 27MM HEBRA 75CM REF.MS425 4	UND	ASSUT MEDICAL LTDA	2018DM-0001117-R1	46824			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co.m.co; contratacioncomercial@allers.co.m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

Nº. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
294	CT9641964	POLIDIOXANONA 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26 mm 70 cm	CIRUGÍA	0	1	0	0	1	MONOPLUS VIOLETA 2/0 HR26s X 70CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0002352-R1	45385			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
295	C02P11	POLIDIOXANONA 1 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 40mm 150cm	CIRUGIA	0	30	0	44	74	MONOPLUS VIOLETA 1 HR40s X 50CM LOOP BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0002352-R1	45385			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
296	E02P02	POLIAMIDA MONOFILAMENTO 9/0 AE / 5 5 mm / 1/2 C.	CIRUGIA	0	1	0	0	1	DAFILON 9/0 2XDLM6S X 30CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0002454 R-1	45411			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
297	G02P03	POLIAMIDA 9/0 AGUJA CURVA REDONDA 3/8 CIRCULO 5mm 13cm	CIRUGIA	0	8	0	0	8	DAFILON 9/0 2XDLM6S X 30CM BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2014DM-0002454 R-1	45411			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
308	D02AP020353	PASTA PROTECTORA PARA PIEL TUBO 56.7 g	CLÍNICA DE HERIDAS	0	22	0	7	29	PASTA STOMAHESIVE x 2 ONZAS REF.183910	TBO	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2017DM-0016718	46624			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
309	CT10351505	PASTA HIDROCOLOIDE TUBO 30 g	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	3	0	4	DUODERM GEL x 30 g 7987	TBO	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2020DM-0002139-R2	11153			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
310	CT230879	PARCHE OCULAR ADULTO	OFTALMOLOGIA	0	1	0	4	5	OPTICLUDE ADULTO x 20 UND.	CJA	3M COLOMBIA SA	2016DM-0015421	46328			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
323	CT10972065	NEBULIZADOR CON SISTEMA VENTURY PARA AEROSOLTERAPIA	TERAPIA RESPIRATORIA		6	0	5	11	NEBULIZADOR VENTURI HUDSON 1770 (HUMIDIFICADOR)	UND	TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA SAS	2019DM-0019259	47140			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
343	CT275882	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	7	8	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA EXTENSION DE 2 METROS - BIOLIFE	UND	BIOPLAST SAS	2017DM-0000410-R1	46537			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
344	G05M05	MASCARA OXIGENO DE NO REINHALACION PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA		1	3	13	17	MASCARANO REINHALACION PED. GLOBAL HEALTHCARE (CON RESERVORIO)	UND	GHC HEALTHCARE SUCURSAL COLOMBIA	2017DM-0001253-R1	46648			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
345	G05M04	MASCARA OXIGENO DE NO REINHALACION ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA		80	64	242	386	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO (NO REINHALACION) EXTENSION 2 METROS - BIOLIFE	UND	BIOPLAST SAS	2017DM-0000410-R1	46537			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
359	H01M01	MALLA POLIPROPILENO 30cm X 30cm	CIRUGIA		3	3	0	6	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A	#N/A			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
360	CT4551903	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 15cm	CIRUGIA		10	16	23	49	OPTILENE MESH 15 X 15 CM (MALLA PARA HERNIA) BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2019DM-0003941-R1	47406			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
363	A04L01	LLAVE DE TRES VIAS	ENFERMERIA	Debe ser compatible y resistente con lipidos o vehiculos de tipo oleoso.	1250	84	2994	4328	LLAVE PLASTICA 3 VIAS REF 70876.20 VYGON	UND	VYGON COLOMBIA S.A.	2021DM-0022817	11342			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

Nº. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVIDO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERIC)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO (N/IMA))	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
392	G02V01	KIT MASCARA PARA OXIGENO CON VENTURY ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	71	11	36	118	KIT VENTURY ADULTO CON 6 DISYUNTORES GLOBAL HEALTHCARE	UND	GHC HEALTHCARE SUCURSAL COLOMBIA	2017DM-0001253-R1	46648			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
413	A01J07	JERINGA HEPARINIZADA 1ml CON AGUJA 25X5/8	TERAPIA RESPIRATORIA	0	2800	0	7764	10564	JERINGA B.D 1 ML 25 X 5/8" (GASES ARTERIALES) CJA X 100 UND REF. 364415 (REEMPLAZA COD.17003)	UND	BECTON DICKINSON DE COLOMBIA LTDA	2014DM-0010942	45348			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
414	CT309752	JERINGA DESECHABLE 60ml CON PUNTA CATETER EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	42	15	113	170	JERINGA RYMCO 50 ml PUNTA CATETER REF.ZB9PC	UND	RYMCO MEDICAL S A S	2013 DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.
416	A01J01	JERINGA DESECHABLE 5ml CON AGUJA 21X1 1/2 LUER LOCK EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	5500	15976	19833	41309	JERINGA RYMCO 5 ml 21 x 1.5 3 PARTES LOCK BIOSEGURA REF.ZB5LN2 1B (REEMPLAZA CODIGO 0449)	UND	RYMCO MEDICAL S A S	2013DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.
417	A01J04	JERINGA DESECHABLE 3ml CON AGUJA 21X1 1/2 LUER LOCK EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	1400	0	2988	4388	JERINGA 3 PARTES 3 ML LUER LOCK BIOSEGURA CON AGUJA 21G X 1 1/2 RYMCO REF.ZB4LN2 1B	UND	RYMCO MEDICAL S A S	2013DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundaria)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Numeros Telefonicos o Numeros de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
418	A01J03	JERINGA DESECHABLE 20ml CON AGUJA 21X1 1/2 LUER LOCK EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	2400	894	4491	7785	JERINGA RYMCO 20 ml C/A 21 x 1.5 3 PTES LOCK REF.ZB7L21 B	UND	RYMCO MEDICAL SAS	2013 DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.	
419	A01J06	JERINGA DESECHABLE 1ml CON AGUJA 27X1/2 LUER LOCK EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	1400	1529	7277	10206	JERINGA RYMCO INSULINA (1 ml) UI 100 27 x 1/2" REF.ZB1127 F	UND	RYMCO MEDICAL SAS	2013 DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.	
420	CT5991139	JERINGA DESECHABLE 10ml CON AGUJA 21X1 1/2 LUER SLIP EMBOLO DE CAUCHO	ENFERMERIA	0	1	0	0	1	JERINGA RYMCO 10 ML 3 PARTES LUER LOCK AGUJA 21G X 1 1/2 REF. ZB6LN21B REEMPLAZA COD 2099	UND	RYMCO MEDICAL SAS	2013 DM-000438 -R2	45018			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	NO CUMPLE	Es muy dura para envasar y administrar medicamentos.	
442	G02I01	INSPIROMETRO DE INCENTIVO RESPIRATORIO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	210	44	242	496	INSPIROMETRO INCENTIVO (3 BOLAS) BIOPLAS	UND	BIOPLAST SAS	2020DM-0021287	11019			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.	
444	S25347	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLAS	ORTOPEDIA	0	2	4	4	10	CUELLO PHILADELFIA SIN ORIFICIO -S- MACLO	UND	MACLO ORTOPEDICOS LTDA.	2020DM-0022766	11323			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.	
445	CT1026951	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLA M	ORTOPEDIA	0	3	9	16	28	CUELLO PHILADELFIA SIN ORIFICIO -M- MACLO	UND	MACLO ORTOPEDICOS LTDA.	2020DM-0022766	11323			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.	

NO. DE ÍTEM	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCAS)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
446	CT10261006	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLA L	ORTOPEDIA	0	3	15	12	30	CUELLO PHILADELFIA SIN ORIFICIO -L-MACLO	UND	MACLO ORTOPEDICOS LTDA.	2020DM-0022766	11323			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
449	CT4531089	INHALOCAMA PARA PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	131	200	332	INHALOCAMA PEDIATRICA BIOLIFE	UND	BIOPLAST SAS	2019DM-0003863-R1	47143			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
455	G02H01	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	800	420	1905	3125	HUMIDIFICADOR BIOLIFE	UND	BIOPLAST SAS	2017DM-0000413-R1	46456			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
555	CT499830	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	8	12	ESTILETE DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL PEDIATRICO 6 FR GOLDEN CARE	UND	QUIRURGICOS LTDA	2016DM-0000271-R1	46302			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
556	G01E01	ESTILETE PARA INTUBACION 14F	ANESTESIOLOGIA	0	115	29	246	390	ESTILETE DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL ADULTO 14 FR GOLDEN CARE	UND	QUIRURGICOS LTDA	2016DM-0000271-R1	46302			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
561	G09E01	EQUIPO PARA IRRIGACION EN Y	UROLOGIA	0	70	29	249	348	EQ. IRRIGACION "Y" TUR ARCA005P	UND	LABORATORIOS BAXTER S.A.	2018DM-0018678	47023			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL PLUS	CANTIDAD Ufz	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
567	G10E01	EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA	ENFERMERIA	Debe ser de calibre 8 Fr. Flexible, que no colapse durante su uso. Textura uniforme. El lumen de la sonda debe ser uniforme en toda su extensión incluyendo la unión con el conector. Libre de fisuras, deformaciones, burbujas, bordes filosos, rugosidades	1348	123	2307	3778	EQ. EXTEN. ANESTESIA ARCO473m p (R-33) BAXTER	UND	LABORATORIOS BAXTER S.A.	2015DM-00718-R3	45928			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
569	A13E02	EQUIPO DE MICROGOTEO SIN AGUJA PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES	ENFERMERIA	0	1	0	12	13	EQUIPO MICRO S/A CON SITIO "Y" GHC 81-014 GLOBAL HEALTHCARE	UND	GHC HEALTHCARE SUCURSAL COLOMBIA	2017DM-0001179-R1	46645			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
570	A12E01	EQUIPO DE MACROGOTEO SIN AGUJA PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES	ENFERMERIA	0	1529	2714	9232	13475	EQUIPO MACRO S/A PRECISION	UND	ETERNA S.A.	2015DM-0013688	45928			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
571	CTS29968	EQUIPO DE DRENAJE TORAXICO DE ALTA CAPACIDAD DE 3 CAMARAS SECO	CIRUGIA	0	30	25	57	112	PLEUREVAC SISTEMA DRENAJE TORAXICO (3 Camaras Cap. 2500 ml) ADU - PED SECO/HUMEDO A600008LF	UND	TELEFLEX MEDICAL COLOMBIASAS	2020DM-0021744	11120			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

Nº. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
573	A10B01	EQUIPO BURETA 150ml PARA ADMINISTRACION DE SOLUCIONES	ENFERMERIA	0	2030	1849	7912	11791	BURETA (BURETROL) X 150 ML REF BK-BR-02	UND	KENKO MEDICARE SAS	2013DM-0010888	45312			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DE LA INSTITUCIÓN
586	CT601820	DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN TANTICONCEPTIVO	GINECOLOGÍA	0	2	13	5	20	TE DE COBRE Profamilia USO INSTITUCIONAL	UND	PROFAMILIA	2015DM-0013014	45802			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
599	CT409853	CUCHILLA PARA BISTURI 24	CIRUGÍA	0	100	0	0	100	HOJAS BISTURI # 24 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
600	B30C03	CUCHILLA PARA BISTURI 23	CIRUGÍA	0	466	153	61	680	HOJAS BISTURI # 23 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
601	CT409805	CUCHILLA PARA BISTURI 20	CIRUGÍA	0	1	305	648	954	HOJAS BISTURI # 20 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
602	B29C02	CUCHILLA PARA BISTURI 15	CIRUGÍA	0	891	444	1446	2781	HOJAS BISTURI # 15 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
603	CT409930	CUCHILLA PARA BISTURI 12	CIRUGÍA	0	68	0	831	899	HOJAS BISTURI # 12 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
604	CT409929	CUCHILLA PARA BISTURI 11	CIRUGÍA	0	108	191	61	360	HOJAS BISTURI # 11 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de oxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UZF	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
605	B29C01	CUCHILLA PARA BISTURI 10	CIRUGÍA	0	100	151	239	490	HOJAS BISTURI # 10 PARAMOUNT	UND	IMCOLMEDICA S.A	2017DM-0016577	46586			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	Limitado por tecnovigilancia. Múltiples reportes de presencia de óxido y manchas oscuras no propias de la cuchilla.
618	C02C01	CONECTOR LIBRE DE AGUJA	ENFERMERÍA	0	1388	5038	15756	22182	TAPON ULTRASITE Sistema Libre de Aguja. 415111	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2012DM-0001443-R1	44825			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
790	G03C01	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	681	521	1884	3086	CANULA NASAL PARA OXIGENO MEDICINAL ADULTO X 2 MT BIOLIFE	UND	BIOPLAST SAS	2016DM-0000161-R1	46221			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
807	G02C02	CANULA DE MAYO 5 110mm	ANESTESIOLOGIA	0	45	13	102	160	CANULA DE GUEDEL # 5 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R1 2021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
808	G02C01	CANULA DE MAYO 4 90mm	ANESTESIOLOGIA	0	82	28	137	247	CANULA DE GUEDEL # 4 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R1 2021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
809	CT484796	CANULA DE MAYO 3 80mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	8	56	65	CANULA DE GUEDEL # 3 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R1 2021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
810	CT484772	CANULA DE MAYO 2 70mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	17	21	CANULA DE GUEDEL # 2 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R1 2021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (=mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
811	CT484795	CANULA DE MAYO 1 60mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	4	12	17	CANULA DE GUEDEL # 1 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R12021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
812	CT484794	CANULA DE MAYO 0 50mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	0	4	5	CANULA DE GUEDEL # 0 MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM001667R12021DM-0023687	11478			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
840	CT4801711	BOLSA PARA SISTEMA DE MANEJO INCONTINENCIA FECAL 1L CON TAPA	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	0	0	1	FLEXI SEAL SISTEMA DE MANEJO FECAL CIA X 10 UND REF.411108 - CONVATEC	UND	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2017DM-0016650	46603			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
851	CTS29808	BOLSA DE DRENAJE URINARIO PEDIATRICA	ENFERMERIA	0	1	29	113	143	CYSTOFLO PED. x 500 ml MRD2923P	UND	LABORATORIOS BAXTER S.A.	2018DM-0003501-R1	47111			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
852	E04B01	BOLSA DE DRENAJE URINARIO ADULTO 2000ml	ENFERMERIA	0	401	375	1009	1785	CYSTOFLO ADULTO x 2000 ml MRD2926P	UND	LABORATORIOS BAXTER S.A.	2018DM-0003501-R1	47111			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
853	E03B01	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE PANEL PLASTICO OPACA CON FILTRO 70mm	ENFERMERIA	0	16	13	60	89	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE PANEL PLASTICO OPACA FILTRO CARBON ACTIVADO 70MM CIA X 20 - CONVAT	CIA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
854	CT148867	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 57-60 mm	ENFERMERIA	Compatible con la caralla	23	14	16	53	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE FILTRO CARBON ACTIVADO REF. 411311 CJA X 20 UND 57MM - CONVATEC	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
855	CT1481504	BOLSA DE COLOSTOMIA DRENABLE OPACA CON FILTRO 45-50 mm	ENFERMERIA	Compatible con la caralla	9	0	31	40	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE PANEL PLASTICO OPACA FILTRO CARBON ACTIVADO 45MM 20 UND- CONVATEC	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
863	CT6311810	BARRERA CUTANEA NO IRRITANTE 100% SILICONA SPRAY X 50ml	CLÍNICA DE HERIDAS	0	103	4	279	386	BARRERAS CUTÁNEAS DE PIEL ESENTA STING FREE SPRAY FCO 50ML REF. 423288	FCO	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2021DM-0024229	11579			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
866	E07C01	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 70mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	15	15	64	94	BARRERA NATURA PLANA RECORTABLE DURAHESIV E FLEXIBLE 70MM CJA X 10 UND REF. 413168 - CONVATEC	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
867	CT148865	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 57-60 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	22	13	16	51	BARRERA NATURA PLANA RECORTABLE DURAHESIVE FLEXIBLE 57MM CJA X 10 UND REF. 413167 - CONVATEC	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698	contratacion		Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
869	CT1481511	BARRERA DE COLOSTOMIA PLANA 45-50 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	8	0	28	36	BARRERA NATURA PLANA RECORTABLE DURAHESIVE FLEXIBLE 45MM CJA X 10 UND REF. 413166 - CONVATEC	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2015DM-0012578	45698			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
879	F12A01	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO ESTERIL 10cm X 12cm	ENFERMERIA	0	643	43	1813	2499	FIXAPRO FILM 10 x 12 cm Ref. 20-008 APOSITO TRANSPARENTE x UND. SALVERE	UND	SALVERE SAS	2016DM-0015415	46327			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
883	CT1241144	APOSITO HIDROFIBRA CON PLATA 20cm X 30cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	14	4	12	30	AQUACEL EXTRA AG+ (ABSORBENTE) 413569 20 x 30 cm CJA x 5	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2016DM-0014393	46088			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
884	E03A04	APOSITO HIDROFIBRA CON PLATA 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	45	4	19	68	AQUACEL EXTRA AG+ (ABSORBENTE) 413568 15 x 15 cm CJA x 5	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2016DM-0014393	46088			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.co m.co; contratacioncomercial@allers.co m.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (=mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
885	CT1241503	APOSITO HIDROCOL OIDE GRUESO 20cm X 30cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	2	5	4	11	DUODERM CGF 7644 20 cm x 30 cm x 5 UND.	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2012DM-0001219-R1	44786			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
886	CT124782	APOSITO HIDROCOL OIDE EXTRADELgado 15cm X 15cm	CLÍNICA DE HERIDAS	0	3	0	8	11	DUODERM ET 7957 15 cm x 15 cm x 10 UND	CJA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA.	2013DM-0001793-R1	45046			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
915	B08A07	AGUJA HIPODERMICA 27X 1/2	ENFERMERIA	0	100	0	391	491	AGUJA DESECHABLE 27G x 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
917	B08A04	AGUJA HIPODERMICA 23X1 1/2	ENFERMERIA	0	57	600	207	864	AGUJA DESECHABLE 23G x 1 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
918	B08A02	AGUJA HIPODERMICA 21X1 1/2	ENFERMERIA	0	1	250	352	603	AGUJA DESECHABLE 21G x 1 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
919	B08A01	AGUJA HIPODERMICA 20X1 1/2	ENFERMERIA	0	18	1014	222	1254	AGUJA DESECHABLE 20G x 1 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ÍTEM	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
920	B08A09	AGUJA HIPODERMICA 18X1 1/2	ENFERMERIA	0	657	1861	3670	6188	AGUJA DESECHABLE 18G x 1 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
921	B08A10	AGUJA HIPODERMICA 16X1 1/2	ENFERMERIA	0	753	1219	3173	5145	AGUJA DESECHABLE 16G x 1 1/2 CAJA x 100 LIFE CARE	CJA	LIFE CARE SOLUTIONS S A S	2013DM-0010773	45291			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
936	A07A04	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 27GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	79	239	563	881	SPINOCAN G-27 x 3 1/2" REF 4503902	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
937	A07A07	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 26GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	62	103	115	280	SPINOCAN G-26 x 3 1/2"	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
938	A07A03	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 25GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	19	8	31	58	SPINOCAN G-25 x 3 1/2"	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
939	A07A01	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 22GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	12	3	22	37	SPINOCAN G-22 x 3 1/2" 4507908	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
940	A07A06	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 20GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	45	3	33	81	SPINOCAN G-20 x 3 1/2"	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
941	A07A08	AGUJA ANESTESIA ESPINAL 18GX90mm DESECHABLE	ANESTESIOLOGIA	0	7	0	33	40	SPINOCAN G-18 x 3 1/2" REF. 4501390	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2020DM-4778-R2	11258			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
945	A01A01	ADAPTADOR MACHO-MACHO	ENFERMERIA	0	12	0	0	12	ADAPTADOR MACHO-MACHO B. BRAUN	UND	B.BRAUN MEDICAL S.A	2012DM-0001443-R1	44825			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
951	CT529199	#IVALOR!	CIRUGÍA	0	5	5	20	30	DRENES PEN-ROSE 3/4" x 17" x Unid. MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM-0009343	44898			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
952	F25D01	#IVALOR!	CIRUGÍA	0	8	16	38	62	DRENES PEN-ROSE 1/4" x 17" x Unid. MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM-0009343	44898			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
953	CT529198	#IVALOR!	CIRUGÍA	0	7	9	39	55	DRENES PEN-ROSE 1/2" x 17" x Unid. MEDITEC	UND	MEDITEC S.A.	2012DM-0009343	44898			Allers S.A.	890312452-4	CALI	Mayerly Castiblanco	lcastiblanco@allers.com.co; contratacioncomercial@allers.com.co	3,114E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON REQUERIMIENTOS DEL HOSPITAL
340	CT4532181	MASCARA PARA VENTILACION MECANICA NO INVASIVA ADULTO TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	MASCARA ORONASALES PARA VENTILACION NO INVASIVA	TALLA M	MASCARAVNI VARIFIT ADULTO M (SIN VALVULA, SIN SALIDA EXHAL)	2019DM-0019500	15/03/2029	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
539	G01S02	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ANTIBACTERIAL ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	331	23	1183	1537	FILTRO HMEF ESTERIL ADULTO	ADULTO	FILTRO HMEF ESTERIL ADULTO	2018DM-0018409	08/08/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
540	CT10982244	FILTRO EXHALADOR DESECHABLE NEONATAL COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	4	5	FILTRO RESPIRATORIO AIR-GUARD CLEAR	UNIDAD	FILTRO RESPIRATORIO AIR-GUARD CLEAR	2018DM-0018409	08/08/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS TECNICOS
541	CT10982191	FILTRO EXHALADOR DESECHABLE COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	74	75	FILTRO BACTERIANO-VIRICO ADULTO	ADULTO	FILTRO BACTERIANO-VIRICO ADULTO	2018DM-0018409	08/08/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
632	CT10982171	CIRCUITO VENTILACION DOBLE CALENTADO NEONATAL INFANTE CAMARA DE AUTOLLENADO COMPATIBLE CON VENTILADOR RES SLE 4000-5000	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	85	86	CIRCUITO VENTILACION NEONATAL ALMA LISA (SLE 4000/5000) CON CASCADA AUTOLLENADO	NEONATAL	CIRCUITO VENTILACION NEONATAL ALMA LISA (SLE 4000/5000) CON CASCADA AUTOLLENADO	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.
636	CT10982187	CIRCUITO NEONATAL DESECHABLE DOBLE HILO CALEFACTIVO CAMARA DE AUTOLLENADO COMPATIBLE VENTILADOR DRAGER	TERAPIA RESPIRATORIA	0	3	0	0	3	CIRCUITO VENTILACION NEONATAL ALMA LISA UNIVERSAL CON CASCADA AUTOLLENADO	NEONATAL	CIRCUITO VENTILACION NEONATAL ALMA LISA UNIVERSAL CON CASCADA AUTOLLENADO	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09		MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (E-mail) de contacto	Números telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
637	CT10982183	CIRCUITO DESECHABLE PARA VENTILACION ADULTO 150 CM	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	177	178	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO 1.6M	ADULTO	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO 1.6M	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.	
641	CT10982174	CIRCUITO ADULTO DOBLE CALENTADO PARA VENTILACION COMPATIBLE CON TECNOLOGIA EVACUACION	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	72	73	CIRCUITO RESP ADULTO ALMA LISA C/CASCADA	ADULTO	CIRCUITO RESP ADULTO ALMA LISA C/CASCADA	2018DM-0018293	17/07/2028	UNIDAD	UNIDAD	INTERSURGICAL	900169174-4	COTA, CUNDINAMARCA	SONIA ROJAS	sr@intersurgical.co	3,108E+09	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA Y EL PRODUCTO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.	
205	CT3042281	RETRACTOR DE ALEXIS NEONATAL DE 2 A 4 CM	NEONATOS	0	1	0	0	1	RETRACTOR ALEXIS 2-4cm	UNIDAD	RETRACTOR ALEXIS 2-4cm	2007DM-0001166 R1	15/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJA S@ucipharma.com	7447300 - 3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA INSTITUCION
206	CT3042282	RETRACTOR DE ALEXIS NEONATAL DE 1 A 3 CM	NEONATOS	0	1	0	0	1	RETRACTOR ALEXIS 1-3cm funda corta de 11cm	UNIDAD	RETRACTOR ALEXIS 1-3cm funda corta de 11cm	2017DM-0001166-R1	15/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJA S@ucipharma.com	7447300 - 3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA INSTITUCION
207	CT3041026	RETRACTOR DE ALEXIS 9-14cm	UROLOGIA	0	1	0	0	1	RETRACTOR ALEXIS DE 9-14 cm	UNIDAD	RETRACTOR ALEXIS DE 9-14 cm	2007DM-0001166 R1	15/09/2027	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJA S@ucipharma.com	7447300 - 3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA INSTITUCION
302	CT3421403	PINZA PARA CIRUGIA ABIERTA 18cm X 36mm LARGO ELECTRODO	CIRUGIA	0	7	0	16	23	EB240 VOYANT OPEN FUSION 20 BOX/6 cm	UNIDAD	EB240 VOYANT OPEN FUSION 20 BOX/6 cm	2020EBC-0021697	03/06/2030	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJA S@ucipharma.com	7447300 - 3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA INSTITUCION
303	CT4571462	PINZA LAPAROSCOPICA 5mm X 37cm	CIRUGIA	0	9	0	15	24	EB215, VOYANT MARYLAND FUSION 5 X 37 cm	UNIDAD	EB215, VOYANT MARYLAND FUSION 5 X 37 cm	2020EBC-0021697	03/06/2030	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJA S@ucipharma.com	7447300 - 3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	CUMPLE	EL OFERENTE PRESENTA LA DOCUMENTACION SOLICITADA PERO EL PRODUCTO NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION.

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
304	CT3931152	PINZA DE 5mm CON MANGO DENTADO	CIRUGÍA	0	6	3	11	20	EPIX GRASPER LAPAROSCOPICO 5x35cm	UNIDAD	EPIX GRASPER LAPAROSCOPICO 5x35cm	2018DM-0003343-R1	26/12/2028	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJAS@ucipharma.com	7447300-3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA INSTITUCION
337	CT4011629	MEMBRANA ABSORBIBLE SUSTITUTO DE DURAMADRE 5cm X 5cm	NEUROCIRUGÍA	0	3	0	0	3	DURAGUARD 4X4 CM	UNIDAD	DURAGUARD 4X4 CM	2020DM-0001113-R1	04/02/2030	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJAS@ucipharma.com	7447300-3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS TECNICOS
358	MALLA	MALLA POLIPROPILENO RECUBIERTA CON CELULOSA OXIGENADA A REGENERADA Y POLIDIOXANONA 15cm X 10cm	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	Ventralight™ ST Mesh 4" x 6" (10.2cm x 15.2cm) Ellipse	UNIDAD	Ventralight™ ST Mesh 4" x 6" (10.2cm x 15.2cm) Ellipse	2021DM-0007349-R1	22/12/2031	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJAS@ucipharma.com	7447300-3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS TECNICOS
548	C01P03	FIJADOR ABSORBIBLE PARA MALLAS DE 25 STRPAS	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	Sorbafix LAP 30 TA	UNIDAD	Sorbafix LAP 30 TA	2011DM-0008276	12/12/2021	UNIDAD	UNIDAD	UCIPHARMA SA	830070192-6	BOGOTA	DEISY CONSTANZA ROJAS	DEISY.ROJAS@ucipharma.com	7447300-3108618656	VENTA MINIMA UNIDAD DE PRESENTACION	MINIFLOW	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTOS TECNICOS
227	CT10962161	REANIMADOR CON PIEZA EN T DESECHABLE NEONATOS Y LACTANTES	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	8	9	REANIMADOR NEOTEE	CAJA X 10	REANIMADOR NEOTEE	2020DM-0021418	16-03-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivo4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	MINIFLOW	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA UNIDAD REGIONAL DE ZIPAQUIRA
347	CT9601942	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA A VENTILACION MECANICA TALLAS	TERAPIA RESPIRATORIA	0	4	0	0	4	MASCARA MEDINS	CAJA X 10	MASCARA MEDINS	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivo4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	MASCARA MEDINS	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
348	CT9601941	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA VENTILACION MECANICA TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	6	0	0	6	MASCARA MEDIN M	CAJA X 10	MASCARA MEDIN M	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONICSAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	MASCARA MEDIN M	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
349	CT9601940	MASCARA NASAL NEONATAL SILICONADA VENTILACION MECANICA TALLA L	TERAPIA RESPIRATORIA	0	5	0	11	16	MASCARA MEDIN L	CAJA X 10	MASCARA MEDIN L	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONICSAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	MASCARA MEDIN L	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
383	CT10982162	KIT VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA S COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	20	21	KIT MEDIN S (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	KIT DE 10	KIT MEDIN S (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONICSAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	KIT MEDIN S (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
384	CT10982163	KIT VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA M COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	30	31	KIT MEDIN M (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	KIT DE 10	KIT MEDIN M (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONICSAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	KIT MEDIN M (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
385	CT10982164	KIT VENTILACION MECANICA NO INVASIVA NEONATAL TALLA L COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	22	23	KIT MEDIN L (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	KIT DE 10	KIT MEDIN L (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	2011DM-0007666-R1	21/05/2031	BOLSA	CAJA	EQUITRONICSAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	KIT MEDIN L (MINIFLOW, GORRO Y MASCARA)	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
540	CT10982244	FILTRO EXHALATORIO DESECHABLE NEONATAL COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	4	5	Filtro Rvent 40920	CAJA X 50	Filtro Rvent 40920	2020DM-0022063	16-09-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	Filtro Rvent 40920	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
541	CT10982191	FILTRO EXHALATORIO DESECHABLE COMPATIBLE VENTILADOR SLE	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	74	75	Filtro Rvent 40920	CAJA X 50	Filtro Rvent 40920	2020DM-0022063	16-09-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	Filtro Rvent 40920	CUMPLE	DISPOSITIVO MEDICO MANEJADO EN LA INSTITUCION
544	CT10982213	FILTRO BACTERIANO-VIRICO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	Filtro Rvent 40920	CAJA X 50	Filtro Rvent 40920	2020DM-0022063	16-09-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	Filtro Rvent 40920	CUMPLE	PRESENTAN CONCEPTO FAVORABLE DE TRABAJO DE CAMPO EN LA INSTITUCION
545	CT10982193	FILTRO ANTIBACTERIAL-VIRICO ADULTO COMPATIBLE VENTILADOR MINDRAY	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	Filtro Rvent 40920	CAJA X 50	Filtro Rvent 40920	2020DM-0022063	16-09-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	Filtro Rvent 40920	CUMPLE	PRESENTAN CONCEPTO FAVORABLE DE TRABAJO DE CAMPO EN LA INSTITUCION
547	CT10982217	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	Filtro Rvent 40920	CAJA X 50	Filtro Rvent 40920	2020DM-0022063	16-09-2030	BOLSA	CAJA	EQUITRONIC SAS	811.030.191-9	MEDELLIN	EDWIN GAMBA	ejecutivoclinico4@equitronic.com.co	3,155E+09	N/A	Filtro Rvent 40920	CUMPLE	PRESENTAN CONCEPTO FAVORABLE DE TRABAJO DE CAMPO EN LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
1	CT1048819	VENTURI PEDIATRICO KIT	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	4	34	39	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE	KRAMER	2013DM-0010675	45273	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	KRAMER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCION
15	E10T02	TUBO TORAX No 30	CIRUGIA	0	7	4	4	15	CATETER (TUBO) TORAX No.30 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-228 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No.30 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-228 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No.30 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-228 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
16	E10T01	TUBO TORAX No 28	CIRUGIA	0	6	3	9	18	CATETER (TUBO) TORAX No.28 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No.28 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No.28 DE 45 CMS PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
25	G13T02	TUBO ENDOTRAQUEAL REFORZADO CON BALÓN 8mm	CIRUGÍA	0	7	0	8	15	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
31	G07T05	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 SIN BALON	CIRUGÍA	0	1	3	7	11	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.0 mm REF: 1-7330-40 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.0 mm REF: 1-7330-40 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.0 mm REF: 1-7330-40 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERÍSTICAS - MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
33	G07T13	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	5	3	13	21	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.5 mm REF: 1-7333-85 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.5 mm REF: 1-7333-85 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.5 mm REF: 1-7333-85 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
34	G07T12	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	107	15	139	261	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 8.0 mm REF: 1-7333-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN EMPAQUE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
35	G07T11	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	144	60	213	417	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.5 mm REF: 1-7333-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.5 mm REF: 1-7333-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.5 mm REF: 1-7333-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLÁSTICO, BALÓN DE BAJA PRESIÓN Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
36	G07T10	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	59	21	124	204	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.0 mm REF: 1-7333-70 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.0 mm REF: 1-7333-70 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 7.0 mm REF: 1-7333-70 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

Nº. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	HOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
37	G07T09	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	6	8	21	35	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.5 mm REF: 1-7333-65 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.5 mm REF: 1-7333-65 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.5 mm REF: 1-7333-65 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
39	CT5031915	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,0 CON BALON	CIRUGÍA	0	6	6	29	41	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.0 mm REF: 1-7333-60 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.0 mm REF: 1-7333-60 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 6.0 mm REF: 1-7333-60 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

Nº. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
40	G07T10	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 CON BALON	CIRUGÍA	0	4	5	22	31	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5,5 mm REF: 1-7333-55 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5.5 mm REF: 1-7333-55 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5.5 mm REF: 1-7333-55 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
41	G07T07	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	3	6	23	32	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5 mm REF: 1-7333-50 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5 mm REF: 1-7333-50 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON, DE 5 mm REF: 1-7333-50 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - MATERIAL PLASTICO, BALON DE BAJA PRESION Y ALTO VOLUMEN ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE ENPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Numeros Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
42	G07T06	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 SIN BALÓN	CIRUGÍA	0	1	3	7	11	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.5 mm REF: 1-7330-45 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.5 mm REF: 1-7330-45 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 4.5 mm REF: 1-7330-45 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
44	G07T04	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 SIN BALÓN	CIRUGÍA	0	4	4	23	31	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.5 mm REF: 1-7330-35 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.5 mm REF: 1-7330-35 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.5 mm REF: 1-7330-35 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
45	G07T16	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON	CIRUGÍA	0	10	4	45	59	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.0 mm REF: 1-7330-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.0 mm REF: 1-7330-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 3.0 mm REF: 1-7330-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
46	G07T03	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON	CIRUGÍA	0	2	3	4	9	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON DE 3.0 mm REF 1-7333-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA SUPERIOR, PROPORCIONANDO AL PACIENTE UNA ADECUADA VENTILACION	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON DE 3.0 mm REF 1-7333-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA SUPERIOR, PROPORCIONANDO AL PACIENTE UNA ADECUADA VENTILACION	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON DE 3.0 mm REF 1-7333-30 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA SUPERIOR, PROPORCIONANDO AL PACIENTE UNA ADECUADA VENTILACION		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (Empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (Empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
48	G07T02	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 SIN BALON	CIRUGÍA	0	4	0	18	22	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 2.5 mm REF: 1-7330-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 2.5 mm REF: 1-7330-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	SUN MED	2016DM-0000274-R1	46498	TUBO ENDOTRAQUEAL SIN BALON, DE 2.5 mm REF: 1-7330-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS MATERIAL PLÁSTICO ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
56	E10T06	TUBO DE TORAX 38 SILICONADO O RADIOPAC O CON EXTREMO DISTAL REDONDEADO	CIRUGÍA	0	1	0	0	1	CATETER (TUBO) TORAX No. 38 de 45 CMS PLASTICO ESTERIL DESECHABLE REF: No. 38 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No. 38 de 45 CMS PLASTICO ESTERIL DESECHABLE REF: No. 38 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No. 38 de 45 CMS PLASTICO ESTERIL DESECHABLE REF: No. 38 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
57	E10T05	TUBO DE TORAX 36 SILICONADO O RADIOPAC O CON EXTREMO DISTAL REDONDEADO	CIRUGÍA	0	2	0	8	10	CATETER (TUBO) TORAX No.36, DE 45 cms PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-231 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	CATETER (TUBO) TORAX No.36, DE 45 cms PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-231 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No.36, DE 45 cms PLASTICO, ESTERIL, DESECHABLE REF: 18351-231 MARCA: MEDEX UNIDAD DE VENTA: UNIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

NO. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD LIFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
58	E10T04	TUBO DE TORAX 34 SILICONADO O RADIOPAC O CON EXTREMO DISTAL REDONDEADO	CIRUGÍA	0	11	6	12	29	CATETER (TUBO) TORAX No.34 DE 45 cms	CATETER (TUBO) TORAX No.34 DE 45 cms	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No.34 DE 45 cms		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
59	E10T03	TUBO DE TORAX 32 SILICONADO O RADIOPAC O CON EXTREMO DISTAL REDONDEADO	CIRUGÍA	0	12	15	29	56	CATETER (TUBO) TORAX No.32 DE 45 CMS	CATETER (TUBO) TORAX No.32 DE 45 CMS	MEDEX	2018DM-0001844-R2	46812	CATETER (TUBO) TORAX No.32 DE 45 CMS		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MEDEX	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
67	CT9961603	TRANSDUCTORES DE FLUJO DESECHABLES PARA ESPIROMETRO (BOQUILLAS)	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB	MIR	2015DM-0014019	45987	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MIR	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
68	CT9961603	TRANSDUCTORES DE FLUJO DESECHABLES PARA ESPIROMETRO (BOQUILLAS)	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB SUCCIONADOR	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB SUCCIONADOR	MIR	2015DM-0014019	45987	TURBINA PLASTICA DESECHABLE REF. 910004 MARCA: MIR - ITALIA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: COLOR TRANSPARENTE ESTA TURBINA ES COMPATIBLE PARA USO CON EQUIPOS MIR ULTIMA VERSION: SPIROLAB, SPIROLAB SUCCIONADOR		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	MIR	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
85	CT2771186	SUCCIONADOR PORTATIL DE SECRECIONES	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	(ASPIRADOR) NEW ASKIR 30 REF 310100/30 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE RECOMIENDA SU USO EN CLINICAS, HOSPITALES, CENTROS MEDICOS, SALAS DE TERAPIA RESPIRATORIA Y PUEDE SER OPCIONAL	(ASPIRADOR) NEW ASKIR 30 REF 310100/30 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE RECOMIENDA SU USO EN CLINICAS, HOSPITALES, CENTROS MEDICOS, SALAS DE TERAPIA RESPIRATORIA Y PUEDE SER OPCIONAL	CA-MI	2014DM-0011987	45588	(ASPIRADOR) NEW ASKIR 30 REF 310100/30 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE RECOMIENDA SU USO EN CLINICAS, HOSPITALES, CENTROS MEDICOS, SALAS DE TERAPIA RESPIRATORIA Y PUEDE SER OPCIONAL		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	INCOLMEDICA	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEM	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UPZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMÚN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACIÓN	OBSERVACIONES SUBSANACIÓN
95	CT10321937	SONDA VESICAL 6FR 2 VIAS LATEX 3ml	UROLOGÍA	0	1	3	4	8	SONDA (CATETER) DE FOLEY PEDIATRICA, DE 2 VIAS X 3 CC, 6 FR REF 7-6503-06 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA DRENAJE DE LA ORINA, EN PROCESOS QUIRURGICOS PROLONGADOS. CARACTERÍSTICAS -	SONDA (CATETER) DE FOLEY PEDIATRICA, DE 2 VIAS X 3 CC, 6 FR REF 7-6503-06 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA DRENAJE DE LA ORINA, EN PROCESOS QUIRURGICOS PROLONGADOS. CARACTERÍSTICAS -	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY PEDIATRICA, DE 2 VIAS X 3 CC, 6 FR REF 7-6503-06 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA DRENAJE DE LA ORINA, EN PROCESOS QUIRURGICOS PROLONGADOS. CARACTERÍSTICAS -		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
96	E02S10	SONDA VESICAL 24 FR 3 VIAS SILICONADA 30ml	UROLOGÍA	0	4	3	0	7	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERÍSTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERÍSTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERÍSTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

Nº. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
97	E02S12	SONDA VESICAL 24 FR 3 VIAS LATEX 30mL	UROLOGÍA	0	8	0	0	8	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 24 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
100	CT401797	SONDA VESICAL 22 FR 2 VIAS SILICONADA 30mL	UROLOGÍA	0	1	0	12	13	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
101	CT10321935	SONDA VESICAL 22 FR 2 VIAS LATEX 30mL	UROLOGÍA	0	2	8	0	10	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 22 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedicam.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUIRIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
102	E02508	SONDA VESICAL 20 FR 3 VIAS SILICONADA 30mL	UROLOGÍA	0	7	15	7	29	(CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	(CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	(CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedicam.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUIRIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD LIFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
103	CT10321934	SONDA VESICAL 20 FR 3 VIAS LATEX 30mL	UROLOGÍA	0	3	0	58	61	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE TRES VIAS X 30 CC, 20 FR MARCA: SUN MED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
104	E02506	SONDA VESICAL 20 FR 2 VIAS SILICONADA 5ml	UROLOGÍA	0	11	13	26	50	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 20 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 20 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 5 CC, 20 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
107	E02505	SONDA VESICAL 18 FR 2 VIAS SILICONAD A 15ml	UROLOGÍA	0	76	89	156	321	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 18 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 18 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 18 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
109	E02504	SONDA VESICAL 16 FR 2 VIAS SILICONAD A 10ml	UROLOGÍA	0	74	75	57	206	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 16 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 16 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 16 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
111	E02503	SONDA VESICAL 14 FR 2 VIAS SILICONADA A 15mL	UROLOGÍA	0	29	59	52	140	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 14 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 14 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 14 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
113	CT401816	SONDA VESICAL 12 FR 2 VIAS SILICONADA A 15mL	UROLOGÍA	0	1	0	0	1	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN

NO. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
114	E02501	SONDA VESICAL 10 FR 2 VIAS SILICONADA 3ml	UROLOGÍA	0	4	5	30	39	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
115	CT10321930	SONDA VESICAL 10 FR 2 VIAS LATEX 3ml	UROLOGÍA	0	1	0	0	1	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES	SUN MED	2019DM-0019994	47622	SONDA (CATETER) DE FOLEY DE DOS VIAS X 30 CC, 12 FR MARCA: SUNMED SONDA CON BALON PARA DRENAR LA ORINA CARACTERISTICAS - PUNTA REFORZADA - GLOBO SIMETRICO - ESTERIL - EN CAUCHO LATEX SILICONIZADO - BALONES GRANDES		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUNMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS ESPECIFICADOS POR LA INSTITUCIÓN
236	CT9601945	PRONG NASAL NEONATAL TALLA S	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	7	8	#N/D	#N/D	#N/D	2012DM-0009371	44913	#N/D		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NA	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA
237	CT9601944	PRONG NASAL NEONATAL TALLA M	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	4	5	#N/D	#N/D	#N/D	2012DM-0009371	44913	#N/D		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NA	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACIÓN COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA (PRESENTACIÓN O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACIÓN	OBSERVACIONES SUBSANACIÓN
238	CT9601943	PRONG NASAL NEONATAL TALLA L	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	#N/D	#N/D	#N/D	2012DM-0009371	44913	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NA	NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACIÓN TÉCNICA
265	C02504	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 26mm 70cm	CIRUGIA	0	122	146	320	588	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TÉCNICA
266	C02503	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 70cm	CIRUGIA	0	195	40	196	431	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO PRESENTA FICHA TÉCNICA
268	C02502	POLIGLACTINA ANTIBACTERIAL 0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 37mm 70cm	CIRUGIA	0	15	39	40	94	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
272	C02506	POLIGLACTINA 5/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	22	0	15	37	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
273	C02505	POLIGLACTINA 4/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 17mm 70cm	CIRUGIA	0	65	33	67	165	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
274	CT3421065	POLIGLACTINA 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 36mm 70cm	CIRUGIA		37	8	0	45	#N/D	#N/D	#N/D	2011DM-004781-R1	#N/D	#N/D		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.co	3,165E+09	N/A	ASSUT	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
339	CT2532134	MASCARA TRAQUEOS TOMIA PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA REF: 0361, MARCA: WESTMED - USA PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTERAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS TIENDA O MASCARA PARA	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA REF: 0361, MARCA: WESTMED - USA PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTERAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS TIENDA O MASCARA PARA	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA REF: 0361, MARCA: WESTMED - USA PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTERAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS TIENDA O MASCARA PARA		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
341	G05M03	MASCARA PARA TRAQUEOS TOMIA ADULTO CON EXTENSION PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	11	0	13	24	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA TAMANO: ADULTO REF: 0360 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTE RAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA CARACTERISTICAS	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA TAMANO: ADULTO REF: 0360 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTE RAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA CARACTERISTICAS	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARAS PARA TRAQUEOS TOMIA TAMANO: ADULTO REF: 0360 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA LA ADMINISTRACION DE OXIGENO Y AEROSOLTE RAPIA A PACIENTES CON TRAQUEOS TOMIA CARACTERISTICAS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
342	CT2752116	MASCARA PARA OXIGENO PEDIATRICA CON VENTURY	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	MASCARILLA A TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE	MASCARILLA A TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE	KRAMER	2013DM-0010675	45273	MASCARILLA A TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO PEDIATRICO (M), REF 1243 MARCA: KRAMER USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE PEDIATRICA - DESECHABLE		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	KRAMER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
343	CT275882	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA *	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	7	8	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA A REF: 0371, MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRAR OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA A REF: 0371, MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRAR OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA A REF: 0371, MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRAR OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
344	G05M05	MASCARA OXIGENO DE NO REINHALACION PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	3	13	17	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION), REF: 0366 MARCA: WESTMED - USA DISEÑADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS -	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION), REF: 0366 MARCA: WESTMED - USA DISEÑADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS -	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION), REF: 0366 MARCA: WESTMED - USA DISEÑADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE OXIGENO - TAMAÑO: PEDIATRICO CARACTERÍSTICAS -		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	RÉGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
345	G05M04	MASCARA OXIGENO DE NO REINHALACION ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	80	64	242	386	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION) - TAMANO: ADULTO REF: 0365 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA : UNIDAD USO: DISENADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION) - TAMANO: ADULTO REF: 0365 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA : UNIDAD USO: DISENADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARILLA PARA OXIGENO CON RESERVORIO (NO REINHALACION) - TAMANO: ADULTO REF: 0365 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA : UNIDAD USO: DISENADA PARA LA ADMINISTRACION DE ALTAS CONCENTRACIONES DE		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
346	G05M01	MASCARA OXIGENO ADULTO*	TERAPIA RESPIRATORIA	0	3	3	29	35	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA - TAMANO: ADULTO PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0370 MARCA: WESTMED - USA CARACTERISTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS AJUSTABLE	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA - TAMANO: ADULTO PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0370 MARCA: WESTMED - USA CARACTERISTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS AJUSTABLE	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MASCARILLA PARA OXIGENO CON MANGUERA - TAMANO: ADULTO PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0370 MARCA: WESTMED - USA CARACTERISTICAS - EXTENSION MANGUERA DE 210 CMS - MASCARILLA CON CHIPS AJUSTABLE		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
355	CT2751056	MANGUERA LISA PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA		8	0	4	12	MANGUERA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0027 CON CONECTOR REF: 0043 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - EXTENSION DE 7 MTS DE LONGITUD - COLOR VERDE - PARA CANULAS Y MASCARILLAS	MANGUERA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0027 CON CONECTOR REF: 0043 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - EXTENSION DE 7 MTS DE LONGITUD - COLOR VERDE - PARA CANULAS Y MASCARILLAS	WESTMED	2017DM-0017387	46747	MANGUERA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO REF: 0027 CON CONECTOR REF: 0043 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - EXTENSION DE 7 MTS DE LONGITUD - COLOR VERDE - PARA CANULAS Y MASCARILLAS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
357	G01M01	MANGUERA CORRUGADA	TERAPIA RESPIRATORIA		1	3	4	8	MANGUERA CORRUGADA Y SEGMENTADA PARA CPAP, OXIGENO, NEBULIZACION Y CIRCUITO DE ANESTESIA MARCA: POWER MEDICAL UNIDAD DE VENTA: CAJA X 30 MTS. USO: PUEDE SER USADO PARA SUMINISTRO DE	MANGUERA CORRUGADA Y SEGMENTADA PARA CPAP, OXIGENO, NEBULIZACION Y CIRCUITO DE ANESTESIA MARCA: POWER MEDICAL UNIDAD DE VENTA: CAJA X 30 MTS. USO: PUEDE SER USADO PARA SUMINISTRO DE	POWER MEDICAL	2014DM-0011465	45481	MANGUERA CORRUGADA Y SEGMENTADA PARA CPAP, OXIGENO, NEBULIZACION Y CIRCUITO DE ANESTESIA MARCA: POWER MEDICAL UNIDAD DE VENTA: CAJA X 30 MTS. USO: PUEDE SER USADO PARA SUMINISTRO DE		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	POWER MEDICAL	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. de ítems	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
359	H01M01	MALLA POLIPROPILENO 30cm X 30cm	CIRUGÍA	0	3	3	0	6	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 30 X 30 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 30 X 30 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES	TAGUM	2012DM-0008930	44774	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 30 X 30 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	TAGUM	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
360	CT4551903	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 15cm	CIRUGÍA	0	10	16	23	49	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 15 X 15 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 15 X 15 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES	TAGUM	2012DM-0008930	44774	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL TAGUMESH REF 15 X 15 MARCA: TAGUM USO: LA MALLA DE POLIPROPILENO TAGUMESH ES RECOMENDADA PARA LOS PROCESOS HERNIARIOS DE LA PARED ABDOMINAL Y LAS EVENTRACIONES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	TAGUM	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
361	CT4551626	MALLA POLIPROPILENO 15cm X 10cm PARA REPARACIÓN DE PARED ABDOMINAL	CIRUGÍA		1	0	14	15	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL	TAGUM	2012DM-0008930	44774	MALLA DE POLIPROPILENO DE REFUERZO ABDOMINAL		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	TAGUM	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
363	A04L01	LLAVE DE TRES VIAS	ENFERMERÍA	Debe ser compatible y resistente con lípidos o vehículos de tipo oleoso.	1250	84	2994	4328	LLAVE DE PASO DE TRES VIAS CON ADAPTADOR LUER REF: 3WSC MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LLAVE PARA LA INTERCONEXION DE VARIAS VIAS DE ADMINISTRACION PARENTERAL. CARACTERÍSTICAS - CUERPO DE POLICARBONATO	LLAVE DE PASO DE TRES VIAS CON ADAPTADOR LUER REF: 3WSC MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LLAVE PARA LA INTERCONEXION DE VARIAS VIAS DE ADMINISTRACION PARENTERAL. CARACTERÍSTICAS - CUERPO DE POLICARBONATO	KRAMER	2014DM-0011988	45588	LLAVE DE PASO DE TRES VIAS CON ADAPTADOR LUER REF: 3WSC MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LLAVE PARA LA INTERCONEXION DE VARIAS VIAS DE ADMINISTRACION PARENTERAL. CARACTERÍSTICAS - CUERPO DE POLICARBONATO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NOVAMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
364	CT4841881	LINEA DE MUESTREO PARA CAPNOGRAFIA	CIRUGÍA	0	230	65	438	733	LINEA DE MUESTREO DE CO2 CON FILTRO CONEXION MACHO/MACHO REF: 0522 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SOLUCION PARA MUESTREO DE CO2, SEDACION CONCIENTE O DURANTE PROCEDIMIENTOS DE VENTILACION	LINEA DE MUESTREO DE CO2 CON FILTRO CONEXION MACHO/MACHO REF: 0522 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SOLUCION PARA MUESTREO DE CO2, SEDACION CONCIENTE O DURANTE PROCEDIMIENTOS DE VENTILACION	WESTMED	2017DM-0017342	46740	LINEA DE MUESTREO DE CO2 CON FILTRO CONEXION MACHO/MACHO REF: 0522 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SOLUCION PARA MUESTREO DE CO2, SEDACION CONCIENTE O DURANTE PROCEDIMIENTOS DE VENTILACION		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
382	CT5531058	LANCETAS PARA GLUCOMETRIA	ENFERMERIA	0	1	5508	36133	41642	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D	#N/D								N/A	CUMPLE	ANEXA FICHA TECNICA POR LO TANTO SI CUMPLE	
392	G02V01	KIT MASCARA PARA OXIGENO CON VENTURY ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	71	11	36	118	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO ADULTO (XL) REF 1241 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO ADULTO (XL) REF 1241 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE	KRAMER	2013DM-0010675	45273	MASCARILLA TIPO VENTURY, CON MANGUERA DE 2,1 mts. TAMANO ADULTO (XL) REF 1241 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR OXIGENO CARACTERISTICAS MASCARILLA TRANSPARENTE		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	KRAMER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL MUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico [e-mail] de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
443	CT5912112	INMOVILIZADOR DE EXTREMIDAD ACANTONADO	ORTOPEDIA	0	1	0	0	1	FERULA INMOVILIZADORA DE EXTREMIDADES - DESECHABLE - EN POLIPROPILENO MOLDEABLE "ADULTO" MARCA: ORTOCAM USO: FERULAS INMOVILIZADORAS DE EXTREMIDADES DESECHABLES PARA USO EN PACIENTES ADULTO DURANTE CUELLO	FERULA INMOVILIZADORA DE EXTREMIDADES - DESECHABLE - EN POLIPROPILENO MOLDEABLE "ADULTO" MARCA: ORTOCAM USO: FERULAS INMOVILIZADORAS DE EXTREMIDADES DESECHABLES PARA USO EN PACIENTES ADULTO DURANTE CUELLO	ORTOCAM	NO REQUIERE	46646	FERULA INMOVILIZADORA DE EXTREMIDADES - DESECHABLE - EN POLIPROPILENO MOLDEABLE "ADULTO" MARCA: ORTOCAM USO: FERULAS INMOVILIZADORAS DE EXTREMIDADES DESECHABLES PARA USO EN PACIENTES ADULTO DURANTE CUELLO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	ORTOCAM	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
444	S25347	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLAS	ORTOPEDIA	0	2	4	4	10	ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO PEQUENO TALLAS REF: TALLAS MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIO	ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO PEQUENO TALLAS REF: TALLAS MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIO	ORTOCAM	NO REQUIERE	44196	ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO PEQUENO TALLAS REF: TALLAS MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	AMBU	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL IUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
445	CT1026951	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLA M	ORTOPEDIA	0	3	9	16	28	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA M REF: TALLA M MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA M REF: TALLA M MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS	ORTOCAM	NO REQUIERE	44196	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA M REF: TALLA M MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	AMBU	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
446	CT10261006	INMOVILIZADOR CERVICAL TIPO FILADELFIA TALLA L	ORTOPEDIA	0	3	15	12	30	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA L REF: TALLA L MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA L REF: TALLA L MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS	ORTOCAM	NO REQUIERE	44196	CUELLO ORTOPEDICO PARA INMOVILIZACION CERVICAL TIPO FILADELFIA - COLOR BEIGE - ADULTO TALLA L REF: TALLA L MARCA: ORTOCAM UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	ORTOCAM	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
449	CT4531089	INHALOCAMARA PEDIATRICA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	131	200	332	INHALO - CAMARA TAMANO PEDIATRICO, * MASCARA EN SILICONA Y BOQUILLA * VENTANAS LATERALES PARA SALIDA DE CO2 MARCA: KRAMER USO: APROPIADO PARA LA OPTIMA UTILIZACION DE AEROSOLES BRONCO DILATADOR HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD	INHALO - CAMARA TAMANO PEDIATRICO, * MASCARA EN SILICONA Y BOQUILLA * VENTANAS LATERALES PARA SALIDA DE CO2 MARCA: KRAMER USO: APROPIADO PARA LA OPTIMA UTILIZACION DE AEROSOLES BRONCO DILATADOR HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD	KRAMER	#N/D	#N/D	INHALO - CAMARA TAMANO PEDIATRICO, * MASCARA EN SILICONA Y BOQUILLA * VENTANAS LATERALES PARA SALIDA DE CO2 MARCA: KRAMER USO: APROPIADO PARA LA OPTIMA UTILIZACION DE AEROSOLES BRONCO DILATADOR HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	NO PRESENTA DOCUMENTACION SOLICITADA POR LA INSTITUCION
455	G02H01	HUMIDIFICADOR DESECHABLE PARA OXIGENO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	800	420	1905	3125	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD	WESTMED	2017DM-0017387	46747	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO REF: 0480 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA CALENTAR Y HUMIDIFICAR EL OXIGENO CARACTERISTICAS MATERIAL FUERTE Y DURABLE - CONEXIONES NO METALICAS ALARMA DE SEGURIDAD		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
515	CT10982184	FRASCO PARA SUCCIONADOR 1000 ML	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FRASCO PLASTICO CON TAPA AUTOCLAVABLE DE 1000 ML, REF: 210001/02 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FRASCO PARA RECOLECCION DE FLUIDOS UTILIZADOS EN LOS SUCCIONADORES CAMI NOTA: SE DEBE FILTRO	FRASCO PLASTICO CON TAPA AUTOCLAVABLE DE 1000 ML, REF: 210001/02 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FRASCO PARA RECOLECCION DE FLUIDOS UTILIZADOS EN LOS SUCCIONADORES CAMI NOTA: SE DEBE FILTRO	CA-MI	2014DM-0011987	45588	FRASCO PLASTICO CON TAPA AUTOCLAVABLE DE 1000 ML, REF: 210001/02 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FRASCO PARA RECOLECCION DE FLUIDOS UTILIZADOS EN LOS SUCCIONADORES CAMI NOTA: SE DEBE FILTRO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	CA-MI	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN
539	G01502	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ANTIBACTERIAL ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	331	23	1183	1537	INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED-USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLA PERFECTA	INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED-USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLA PERFECTA	WESTMED	2017DM-0017386	46747	INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED-USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLA PERFECTA		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCIÓN

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMEN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION EMPAQUE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
544	CT10982213	FILTRO BACTERIANO- VIRICO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO BACTERIAL PARA VENTILACION REF: 6216 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN UCI, URGENCIAS Y CIRUGIA. (DONDE SE REQUIEREN CIRCUITOS DE VENTILACION Y ANESTESIA) CARACTERISTICAS - REDUCE LA POSIBILIDAD DE INFECCION	FILTRO BACTERIAL PARA VENTILACION REF: 6216 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN UCI, URGENCIAS Y CIRUGIA. (DONDE SE REQUIEREN CIRCUITOS DE VENTILACION Y ANESTESIA) CARACTERISTICAS - REDUCE LA POSIBILIDAD DE INFECCION	WESTMED	2017DM-0017386	46747	FILTRO BACTERIAL PARA VENTILACION REF: 6216 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN UCI, URGENCIAS Y CIRUGIA. (DONDE SE REQUIEREN CIRCUITOS DE VENTILACION Y ANESTESIA) CARACTERISTICAS - REDUCE LA POSIBILIDAD DE INFECCION		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	CA-MI	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCION
546	CT10982186	FILTRO ANTIBACTERIAL PARA SUCCIONADOR	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO HIDROFÓBI CO REF: SP.0046 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FILTRO HIDROFÓBI CO PARA REFERENCIAS CA-MI ASPIRET, AS KIR15, ASKIR 30 Y ASKIR 12V BR/ PARA SUCCIONADORES CAMI REFERENCIAS ASPIRET	FILTRO HIDROFÓBI CO REF: SP.0046 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FILTRO HIDROFÓBI CO PARA REFERENCIAS CA-MI ASPIRET, AS KIR15, ASKIR 30 Y ASKIR 12V BR/ PARA SUCCIONADORES CAMI REFERENCIAS ASPIRET	CA-MI	2014DM-0011987	45588	FILTRO HIDROFÓBI CO REF: SP.0046 MARCA: CAMI UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: FILTRO HIDROFÓBI CO PARA REFERENCIAS CA-MI ASPIRET, AS KIR15, ASKIR 30 Y ASKIR 12V BR/ PARA SUCCIONADORES CAMI REFERENCIAS ASPIRET		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS SOLICITUDES ESPECIFICADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
547	CT10982217	FILTRO ANTIBACTERIAL DE ALTA EFICACIA	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLAN PERFECTA (GUIA) PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLAN PERFECTA (GUIA) PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION	WESTMED	2017DM-0017386	46747	FILTRO INTERCAMBIADOR CALOR HUMEDAD (NARIZ CAMELLO) MAXI, TAMANO: ADULTO REF: 6221 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: LOS FILTROS HMEF (NARIZ DE CAMELLO), GARANTIZAN LA MEZCLAN PERFECTA (GUIA) PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
555	CT499830	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	8	12	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION	SUN MED	2019DM-0020048	47304	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO 11 X 6 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO PEDIATRICO REF: 9-020411 MARCA: SUNMED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
556	G01E01	ESTILETE PARA INTUBACIÓN 14F	ANESTESIOLOGIA	0	115	29	246	390	ESTILETE (GUIA) PARA INTUBACION ADULTO 16 X 9 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO ADULTO REF: 9-0204-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION CARACTERISTICAS -	ESTILETE (GUIA) PARA INTUBACION ADULTO 16 X 9 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO ADULTO REF: 9-0204-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION CARACTERISTICAS -	SUN MED	2019DM-0020048	47304	ESTILETE (GUIA) PARA INTUBACION ADULTO 16 X 9 FR EN ALUMINIO, SATINADO TAMANO ADULTO REF: 9-0204-25 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISPOSITIVO PARA APOYAR LA INTUBACION CARACTERISTICAS -		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcolmedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
565	G12E01	EQUIPO MICRONEBULIZADOR PARA AEROSOLTERAPIA PEDIATRICO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	2	6	16	24	MICRONEBULIZADOR (KIT), REF: 0311 MARCA: WESTMED - USA PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS - COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA PEDIATRICA REF: 0251 *	MICRONEBULIZADOR (KIT), REF: 0311 MARCA: WESTMED - USA PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS - COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA PEDIATRICA REF: 0251 *	WESTMED	2017DM-0017328	46739	MICRONEBULIZADOR (KIT), REF: 0311 MARCA: WESTMED - USA PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA - TAMANO: PEDIATRICO CARACTERISTICAS - COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA PEDIATRICA REF: 0251 *		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcolmedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIFICIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
566	G02M02	EQUIPO MICRONEB ULIZADOR PARA AEROSOLTERAPIA ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	13	3	31	47	MICRONEB ULIZADOR (KIT) - TAMANO: ADULTO REF: 0310 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA CARACTERISTICAS COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA EQUIPO	MICRONEB ULIZADOR (KIT) - TAMANO: ADULTO REF: 0310 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA CARACTERISTICAS COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA EQUIPO	WESTMED	2017DM-0017328	46739	MICRONEB ULIZADOR (KIT) - TAMANO: ADULTO REF: 0310 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA ADMINISTRAR FARMACOS POR VIA INHALATORIA CARACTERISTICAS COMPUESTO DE: * MASCARA AEROSOLTERAPIA EQUIPO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
567	G10E01	EQUIPO EXTENSION DE ANESTESIA	ENFERMERIA	Debe ser de calibre 8 Fr. Flexible, que no colapse durante su uso. Textura uniforme. El lumen de la sonda debe ser uniforme en toda su extensión incluyendo la unión con el conector. Libre de fisuras, deformaciones, burbujas, bordes filosos, rugosidades	1348	123	2307	3778	EXTENSION ANESTESIA REF: ARC0473MP UNIDAD DE VENTA: CAJA X 100 UNIDADES USO: PRODUCTO PARA SER USADO EN CLINICAS Y HOSPITALES CARACTERISTICAS EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA EMPACADO INDIVIDUALMENTE EN PEEI	EXTENSION ANESTESIA REF: ARC0473MP UNIDAD DE VENTA: CAJA X 100 UNIDADES USO: PRODUCTO PARA SER USADO EN CLINICAS Y HOSPITALES CARACTERISTICAS EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA EMPACADO INDIVIDUALMENTE EN PEEI	PLEXITRON	2015DM-00718-R3	45928	EXTENSION ANESTESIA REF: ARC0473MP UNIDAD DE VENTA: CAJA X 100 UNIDADES USO: PRODUCTO PARA SER USADO EN CLINICAS Y HOSPITALES CARACTERISTICAS EQUIPO DE EXTENSION PARA ANESTESIA EMPACADO INDIVIDUALMENTE EN PEEI		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	PLEXITRON	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION EMPAQUE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
586	CT601820	DISPOSITIVO INTRAUTERINO EN T ANTICONCEPTIVO	GINECOLOGÍA	0	2	13	5	20	DISPOSITIVO O ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) MODELO T DE COBRE REF: T Cu 380-A MARCA: PREGNA CARACTERISTICAS * CERTIFICADO POR LA CE * ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	DISPOSITIVO O ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) MODELO T DE COBRE REF: T Cu 380-A MARCA: PREGNA CARACTERISTICAS * CERTIFICADO POR LA CE * ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	PREGNA	2013DM-0009783	#N/D	DISPOSITIVO O ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) MODELO T DE COBRE REF: T Cu 380-A MARCA: PREGNA CARACTERISTICAS * CERTIFICADO POR LA CE * ESTERILIZADO CON RAYOS GAMMA ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PREGNA	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
599	CT409853	CUCHILLA PARA BISTURI 24	CIRUGÍA	0	100	0	0	100	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 24 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 24 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O	PARAMOUNT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 24 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TECNICAS O		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOUNT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
600	B30C03	CUCHILLA PARA BISTURI 23	CIRUGÍA	0	466	153	61	680	#N/D	#N/D	#N/D	2018DM-0003238-R1	46984	#N/D		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOUNT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA

No. de ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LE USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
601	CT409805	CUCHILLA PARA BISTURI 20	CIRUGÍA	0	1	305	648	954	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 20 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 20 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	PARAMOUNT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 20 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOUNT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
602	B29C02	CUCHILLA PARA BISTURI 15	CIRUGÍA	0	891	444	1446	2781	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 15 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 15 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES	PARAMOUNT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 15 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOUNT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
603	CT409930	CUCHILLA PARA BISTURI 12	CIRUGÍA	0	68	0	831	899	CUCHILLA PARA BISTURI, No.12 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	CUCHILLA PARA BISTURI, No.12 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	PARAMOUNT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No.12 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOUNT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA

No. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL IUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
604	CT409929	CUCHILLA PARA BISTURI 11	CIRUGÍA	0	108	191	61	360	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 11 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 11 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES	PARAMOU NT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 11 ESTERIL MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOU NT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
605	B29C01	CUCHILLA PARA BISTURI 10	CIRUGÍA	0	100	151	239	490	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 10 MARCA: PARAMOU NT UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 10 MARCA: PARAMOU NT UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	PARAMOU NT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 10 MARCA: PARAMOU NT UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOU NT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA
607	CT409806	CUCHILLA BISTURI Nº21	CIRUGÍA	0	1	0	0	1	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 21 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 21 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0	PARAMOU NT	2017DM-0016577	46586	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 21 MARCA: PARAMAO UNIDAD VENTA: CAJA X 100 UNIDADES CARACTERÍSTICAS ESTERIL ACCESORIOS O NOTAS TÉCNICAS 0		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	PARAMOU NT	NO CUMPLE	PRESENTA REPORTE INSTITUCIONAL DE TECNOVIGILANCIA

No. de ítems	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
629	CT9961902	CLIP NASAL PARA ESPIROMETRO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	PINZA (CLIP) PARA NARIZ REF: 910320 MARCA: MIR UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS, CUIDADO DOMICILIARIO, CONSULTORIOS, LABORATORIOS MEDICOS	PINZA (CLIP) PARA NARIZ REF: 910320 MARCA: MIR UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS, CUIDADO DOMICILIARIO, CONSULTORIOS, LABORATORIOS MEDICOS	MIR	#N/D	#N/D	PINZA (CLIP) PARA NARIZ REF: 910320 MARCA: MIR UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO EN: HOSPITALES, CLINICAS, IPS, UNIDADES AMBULATORIAS, CUIDADO DOMICILIARIO, CONSULTORIOS, LABORATORIOS MEDICOS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	MIR	NO CUMPLE	REGISTRO INVIMA MAL DILIGENCIADO NO SE LOGRAN IDENTIFICAR LOS DOCUMENTOS APORTADOS
633	CT10982142	CIRCUITO VENTILACION ADULTO COAXIAL EXTENSIBLE	TERAPIA RESPIRATORIA	0	1	0	0	1	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS	WESTMED	2017DM-0017345	46741	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL RUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
634	CT10982216	CIRCUITO RESPIRATORIO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERAS) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGAN LOS GASES	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERAS) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGAN LOS GASES	WESTMED	2017DM-0017345	46741	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERAS) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGAN LOS GASES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
637	CT10982183	CIRCUITO DESECHABLE PARA VENTILACION ADULTO 150 CM	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	177	178	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO, LARGO 152 CM (60). REF: 7-8303-10 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN SALAS DE CIRUGIA. CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERA) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGA LA MEZCLA ANESTESICA AL ARBOL	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO, LARGO 152 CM (60). REF: 7-8303-10 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN SALAS DE CIRUGIA. CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERA) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGA LA MEZCLA ANESTESICA AL ARBOL	WESTMED	2017DM-0017342	46740	CIRCUITO DE ANESTESIA ADULTO, LARGO 152 CM (60). REF: 7-8303-10 MARCA: WESTMED - USA. UTILIZADO EN SALAS DE CIRUGIA. CARACTERISTICAS - MEDIO (MANGUERA) A TRAVEZ DEL CUAL LLEGA LA MEZCLA ANESTESICA AL ARBOL		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquetamiento primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquetamiento secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONIENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
639	CT10982225	CIRCUITO CORRUGADO PARA VENTILACION ADULTO CON FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS	WESTMED	2017DM-0017345	46741	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO REF: 5703 MARCA: WESTMED - USA. USO: UTILIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y URGENCIAS		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
648	CT1672020	CEPILLO DE CITOLOGIA DESECHABLE PARA FIBROBRONCOSCOPIA	GINECOLOGIA		4	0	9	13	PARA CITOLOGIA ENDOCERVICAL MARCA: INTERPLAST UNIDAD DE VENTA: BOLSA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ELABORADO EN ALAMBRE DE ACERO INOXIDABLE, CON FILAMENTO EN CERDAS DE NYLON Y MANGO PLASTICO	PARA CITOLOGIA ENDOCERVICAL MARCA: INTERPLAST UNIDAD DE VENTA: BOLSA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ELABORADO EN ALAMBRE DE ACERO INOXIDABLE, CON FILAMENTO EN CERDAS DE NYLON Y MANGO PLASTICO	INTERPLAST	2011DM-0007036	44269	CEPILLO PARA CITOLOGIA ENDOCERVICAL MARCA: INTERPLAST UNIDAD DE VENTA: BOLSA X 100 UNIDADES CARACTERISTICAS ELABORADO EN ALAMBRE DE ACERO INOXIDABLE, CON FILAMENTO EN CERDAS DE NYLON Y MANGO PLASTICO		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	INTERPLAST	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
661	CT10241052	CATGUT CROMADO O AGUJA ROMA 1/2 CIRCULO 65mm 70cm	CIRUGIA		1	9	8	18	#N/D	#N/D	#N/D	2016DM-0015577	#N/D	#N/D		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A	#N/D	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVIDO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUM (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN EMPAQUE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
686	CT1302103	CATETER VENOSO 24	ENFERMERIA	0	64	963	0	1027	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 24 G (AMARILLO) REF 1018.24 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 24 G (AMARILLO) REF 1018.24 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y	HEUER	2018DM-0018003	46891	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 24 G (AMARILLO) REF 1018.24 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	HEUER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
687	CT1302102	CATETER VENOSO 22	ENFERMERIA	0	15	676	0	691	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 22 G (AZUL) REF 1018.22 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 22 G (AZUL) REF 1018.22 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y	HEUER	2018DM-0018003	46891	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 22 G (AZUL) REF 1018.22 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	HEUER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
688	C18C10	CATETER VENOSO 20	ENFERMERIA	0	105	746	0	851	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 20 G (ROSADO) REF 1018.20 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 20 G (ROSADO) REF 1018.20 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER	HEUER	2018DM-0018003	46891	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 20 G (ROSADO) REF 1018.20 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	HEUER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
689	C18C08	CATETER VENOSO 18	ENFERMERIA	0	45	0	0	45	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 18 G (VERDE) REF 1018.18 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 18 G (VERDE) REF 1018.18 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER	HEUER	2018DM-0018003	46891	CATETER INTRAVENOSO (CANULA HEUER) No 18 G (VERDE) REF 1018.18 MARCA: HEUER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: SE UTILIZA PARA PROVEER ACCESO AL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO PARA LA ADMINISTRACION DE FLUIDOS Y CATETER		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	HEUER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL RUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
781	G06C02	CANULA TRAQUEOS TOMIA 8.5 CON BALÓN	CIRUGÍA		1	0	4	5	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.0 mm REF. 1-7393-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.0 mm REF. 1-7393-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS	SUN MED	2017DM-0000275-R1	46459	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.0 mm REF. 1-7393-80 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
782	G06C04	CANULA TRAQUEOS TOMIA 8.0 CON BALÓN	CIRUGÍA		5	0	8	13	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.5 mm , REF. 1-7393-85 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.5 mm , REF. 1-7393-85 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	SUN MED	2017DM-0000275-R1	46459	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 8.5 mm , REF. 1-7393-85 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
783	G06C01	CANULA TRAQUEOS TOMIA 7.5 CON BALÓN	CIRUGÍA	0	3	0	4	7	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.5 mm REF. 1-7393-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.5 mm REF. 1-7393-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS	SUN MED	2017DM-0000275-R1	46459	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.5 mm REF. 1-7393-75 MARCA: SUN MED UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
784	G06C03	CANULA TRAQUEOS TOMIA 7.0 CON BALÓN	CIRUGÍA	0	1	0	4	5	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.0 mm , REF. 1-7393-70 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.0 mm , REF. 1-7393-70 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	SUN MED	2017DM-0000275-R1	46459	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 7.0 mm , REF. 1-7393-70 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
785	G06C05	CANULA TRAQUEOS TOMIA 6.0 CON BALÓN	CIRUGÍA		1	0	0	1	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 6.0 mm , REF. 1-7393-60 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 6.0 mm , REF. 1-7393-60 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO	SUN MED	2017DM-0000275-R1	46459	CANULA PARA TRAQUEOS TOMIA CON BALON DE 6.0 mm , REF. 1-7393-60 MARCA: SUN MED DISENADA PARA PERMITIR LA COMUNICACION DIRECTA DE LA TRAQUEA Y VIAS RESPIRATORIAS BAJAS CON EL EXTERIOR A TRAVES DE UN ORIFICIO		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	SUN MED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
787	G03C02	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICA 2m	TERAPIA RESPIRATORIA		1	94	196	291	CANULA NASAL PARA OXIGENO REF: 0187 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: PEDIATRICA CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON	CANULA NASAL PARA OXIGENO REF: 0187 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: PEDIATRICA CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON	WESTMED	2017DM-0017387	46747	CANULA NASAL PARA OXIGENO REF: 0187 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: PEDIATRICA CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON		IMCOLMED ICA	830,505,91 0-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HOS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaquete primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaquete secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
789	G03C03	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATAL 2m	TERAPIA RESPIRATORIA	0	22	75	190	287	CANULA NASAL PARA OXIGENO, REF: 0167 MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: NEONATOS CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON ENTRADAS NASALES CURVAS Y	CANULA NASAL PARA OXIGENO, REF: 0167 MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: NEONATOS CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON ENTRADAS NASALES CURVAS Y	WESTMED	2017DM-0017387	46747	CANULA NASAL PARA OXIGENO, REF: 0167 MARCA: WESTMED - USA PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: NEONATOS CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL TRANSPARENTE - CON ENTRADAS NASALES CURVAS Y		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
790	G03C01	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	TERAPIA RESPIRATORIA	0	681	521	1884	3086	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0197 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL - TRANSPARENTE	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0197 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL - TRANSPARENTE	WESTMED	2017DM-0017387	46747	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0197 MARCA: WESTMED - USA UNIDAD DE VENTA: UNIDAD CARACTERISTICAS - LONGITUD: 210 CMS - FABRICADO EN P.V.C. MEDICINAL - TRANSPARENTE		IMCOLMED ICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL US	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN EMPAQUE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
791	CT484829	CANULA NASAL CON EXTENSION	TERAPIA RESPIRATORIA		1	0	0	1	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0196 MARCA: WESTMED - USA	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0196 MARCA: WESTMED - USA	WESTMED	2017DM-0017387	46747	CANULA NASAL PARA OXIGENO, PARA SUMINISTRO DE OXIGENO TAMANO: ADULTO REF: 0196 MARCA: WESTMED - USA		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedita.com.co	3,165E+09	N/A	WESTMED	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION
807	G02C02	CANULA DE MAYO 5 110mm	ANESTESIOLOGIA		45	13	102	160	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No.5 PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No.5 PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	#N/D	#N/D	PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedita.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO
808	G02C01	CANULA DE MAYO 4 90mm	ANESTESIOLOGIA		82	28	137	247	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.4 PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.4 PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	#N/D	#N/D	PLASTICA, ESTERIL, DESECHABLE. UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedita.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
809	CT484796	CANULA DE MAYO 3 80mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	8	56	65	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.3 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.3 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	#N/D	#N/D	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.3 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	
810	CT484772	CANULA DE MAYO 2 70mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	3	17	21	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.2 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.2 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	#N/D	#N/D	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.2 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	
811	CT484795	CANULA DE MAYO 1 60mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	4	12	17	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.1 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.1 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	2012DM-001667-R1	44691	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.1 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	
812	CT484794	CANULA DE MAYO 0 50mm	ANESTESIOLOGIA	0	1	0	4	5	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.0 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.0 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX	MEDEX	2012DM-001667-R1	44691	CANULA GUEDELL Y/O MAYO, No.0 PLASTICA,ESTERIL,DESECHABLE UNIDAD DE VENTA: UNIDAD MARCA: MEDEX		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A	NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO	

Nº. DE ÍTEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN EMPAQUE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
840	CT4801711	BOLSA PARA SISTEMA DE INCONTINENCIA FECAL 1L CON TAPA	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	0	0	1	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE 70 MM, DE DOS PIEZAS - PARA USO CON CARAYA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WFI-870 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE 70 MM, DE DOS PIEZAS - PARA USO CON CARAYA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WFI-870 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES	WELLAND	2012DM-0008598	44648	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE 70 MM, DE DOS PIEZAS - PARA USO CON CARAYA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WFI-870 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO
842	CT148866	BOLSA PARA COLOSTOMIA COVEXA DE UNA PIEZA	CLÍNICA DE HERIDAS	0	1	0	0	1	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ÍTEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENÉRICO)	ESPECIFICACION TÉCNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NÚMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACIÓN ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números Telefónicos o Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
852	E04B01	BOLSA DE DRENAJE URINARIO ADULTO 2000ml	ENFERMERIA	0	401	375	1009	1785	BOLSA DE DRENAJE URINARIO "CYSTOFLO" TAMANO: ADULTO, CAPACIDAD 2000 ml. REF: MRD 2926 MARCA: BAXTER	BOLSA DE DRENAJE URINARIO "CYSTOFLO" TAMANO: ADULTO, CAPACIDAD 2000 ml. REF: MRD 2926 MARCA: BAXTER	BAXTER	2018DM-0003501-R1	47111	BOLSA DE DRENAJE URINARIO "CYSTOFLO" TAMANO: ADULTO, CAPACIDAD 2000 ml. REF: MRD 2926 MARCA: BAXTER		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	NO SE EVIDENCIA REGISTRO SANITARIO
856	CTS822075	BOLSA COLOSTOMIA UNA SOLA PIEZA NEONATAL RECORDABLE	NEONATOS	0	1	0	0	1	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA PRECORTADA DE 19-70 MM REF: WLD-919 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ITEMS	CÓDIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SI DE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
857	CT1482060	BOLSA COLOSTOMIA UNA SOLA PIEZA CON PINZA ADULTO 80-100 mm	ENFERMERIA		1	0	0	1	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA - DE 51 MM REF: WFD-851 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO (TEMPORAL)	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA - DE 51 MM REF: WFD-851 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO (TEMPORAL)	WELLAND	2012DM-0008598	44648	BOLSA PARA COLOSTOMIA DE UNA PIEZA - DE 51 MM REF: WFD-851 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 10 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE CORTO PLAZO (TEMPORAL)		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedicom.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO
862	CT1241244	BARRERA DE COLOSTOMIA 100mm	ENFERMERIA		5	0	7	12	CARATA (BARRERA) DE 57 MM FLEXIBLE - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WDF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO PLAZO	CARATA (BARRERA) DE 57 MM FLEXIBLE - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WDF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO PLAZO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	CARATA (BARRERA) DE 57 MM FLEXIBLE - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WDF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO PLAZO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimedicom.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL RUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
866	E07C01	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 70mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomía	15	15	64	94	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 19-70MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 70 MM REF: WTF-710 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 19-70MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 70 MM REF: WTF-710 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 19-70MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 70 MM REF: WTF-710 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO
867	CT148865	BARRERA COLOSTOMIA PLANA 57-60 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomía	22	13	16	51	CARAYA (BARRERA) DE 57 MM RIGIDA - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WTF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE	CARAYA (BARRERA) DE 57 MM RIGIDA - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WTF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE	WELLAND	2012DM-0008598	44648	CARAYA (BARRERA) DE 57 MM RIGIDA - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 60 MM REF: WTF-657 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL HUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMLIN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaque primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaque secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electrónico (e-mail) de contacto	Números telefónicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
868	CT1481971	BARRERA COLOSTOMIA 45 mm MOLDEABLE	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	1	0	0	1	CARAYA (BARRERA) DE 38 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-438 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA X 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	CARAYA (BARRERA) DE 38 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-438 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA X 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	CARAYA (BARRERA) DE 38 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-438 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA X 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO
869	CT1481511	BARRERA DE COLOSTOMIA PLANA 45-50 mm	ENFERMERIA	Compatible con bolsa de colostomia	8	0	28	36	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 10-45 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-410 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 10-45 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-410 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO	WELLAND	2012DM-0008598	44648	CARAYA (BARRERA) PRECORTADA DE 10-45 MM - PARA USO CON BOLSA DE COLOSTOMIA DE 45 MM REF: WDF-410 MARCA: WELLAND - INGLATERRA UNIDAD DE VENTA: CAJA POR 5 UNIDADES USO: PARA USO EN PACIENTES CON COLOSTOMIA DE LARGO		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcoimmedica.com.co	3,165E+09	N/A		NO CUMPLE	REGISTRO SANITARIO VENCIDO

No. DE ITEMS	CODIGO INSTITUCIONAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	ESPECIALIDAD QUE LO USA	OBSERVACIONES	CANTIDAD TOTAL PUS	CANTIDAD UFZ	CANTIDAD HRZ	CANTIDAD TOTAL	DENOMINACION COMUN (NOMBRE GENERICO)	ESPECIFICACION TECNICA (PRESENTACION O MEDIDA)	NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO (MARCA)	REGISTRO SANITARIO (NUMERO DE REGISTRO INVIMA)	FECHA DE VENCIMIENTO DEL REGISTRO SANITARIO (dd/mm/aaaa)	PRESENTACION ENVASE (empaques primario)	FACTOR DE EMPAQUE (empaques secundario)	NOMBRE DE PROVEEDOR	NIT PROVEEDOR	SEDE PRINCIPAL DEL PROVEEDOR	Persona de Contacto (Nombres)	Correo electronico (e-mail) de contacto	Números Telefonicos o Números de Celular de contacto	OBSERVACIONES PROPONENTE	MARCA	CONCEPTO SUBSANACION	OBSERVACIONES SUBSANACION
879	F12A01	APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO ESTERIL 10cm X 12cm	ENFERMERIA	0	643	43	1813	2499	APOSITO ESTERIL 10*20 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PRODUCTO INDICADO PARA EL CUBRIMIENTO DE HERIDAS. ABSORCIÓN DE EXUDADOS, SANGRE Y OTROS FLUIDOS BIOLÓGICOS CARACTERÍSTICAS - COLOR	APOSITO ESTERIL 10*20 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PRODUCTO INDICADO PARA EL CUBRIMIENTO DE HERIDAS. ABSORCIÓN DE EXUDADOS, SANGRE Y OTROS FLUIDOS BIOLÓGICOS CARACTERÍSTICAS - COLOR	KRAMER	2016DM-0000315-R2	46355	APOSITO ESTERIL 10*20 MARCA: KRAMER UNIDAD DE VENTA: UNIDAD USO: PRODUCTO INDICADO PARA EL CUBRIMIENTO DE HERIDAS. ABSORCIÓN DE EXUDADOS, SANGRE Y OTROS FLUIDOS BIOLÓGICOS CARACTERÍSTICAS - COLOR		IMCOLMEDICA	830,505,910-3	CALLE 36 No 15-42	DIANA BEJARANO	representante3@imcomedica.com.co	3,165E+09	N/A	KRAMER	NO CUMPLE	NO CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR LA INSTITUCION



Mercedes Barrera Botía
MERCEDES BARRERA BOTÍA
LÍDER DE PROYECTO FARMACIA

FECHA D ELABORACIÓN: 19 DE MAYO DE 2022

