

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Acta N° 213 /2016

CIUDAD Y FECHA:

Bogotá DC., Octubre 03 de 2016

INTERVIENEN

P.D. Miguel Ángel Obando Castillo

Grupo Gestión Contratos

Dr. David Vargas Gómez

Contratista Grupo Gestión Contratos - Área de Selección y

Planeación

PD. Yohana Homez Macías

Grupo Gestión Contratos - Área de Selección y Planeación

Analista Wilder Lizarazo Barbosa

Grupo Gestión Contratos - Área de Selección y Planeación

ASUNTO

Que trata del Cierre del Proceso de Selección de Mínima Cuantía Nº 085/2016, cuyo objeto es "ADQUISICION DE SENSORES DE PULSO OXIMETRIA, INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS INDISPENSABLES PARA LA MONITORIZACION DEL NIVEL DE OXIGENO NECESARIO PARA MANTENER EN FORMA PERMANENTE DE LA SATURACION DE OXIGENO DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DEL HOSPITAL

MILITAR CENTRAL".

Siendo las 14:00 horas del día 03 de Octubre de 2016, los anteriormente nombrados, se procede a efectuar el cierre de proceso de la Selección Mínima Cuantía N°085/2016, cuyo objeto es "ADQUISICION DE SENSORES DE PULSO OXIMETRIA, INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS INDISPENSABLES PARA LA MONITORIZACION DEL NIVEL DE OXIGENO NECESARIO PARA MANTENER EN FORMA PERMANENTE DE LA SATURACION DE OXIGENO DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL".

Se realiza la contabilización, apertura y revisión del sobre, el cual fue entregado en el Área de Planeación y Selección, dejando constancia que se recibieron los sobres y carpetas selladas que contienen la Oferta Original de los oferentes que se relacional a continuación:

"Salud - Calidad - Humanización"





"Salud - Calidad - Humanización"

1	NOMBRE DE LA FIRMA: Courdinen Colombia S.A. (ifed fronce)					
Τ-	NUMERO DE FOLIOS DE LA PROPUESTA: 33					
	MEDIO MAGNETICO SI () NO ()					
	VALOR DE LA OFERTA: ★ 7 73.952.					
	VALOR DE LA OTERTA.					
	OBSERVACIONES:					
2-	NOMBRE DE LA FIRMA: Incelo Ingeniena Integral SAS					
	NUMERO DE FOLIOS DE LA PROPUESTA: 48					
	MEDIO MAGNETICO SI (火) NO ()					
	VALOR DE LA OFERTA: \$\\\\ 602.040\\.					
	OBSERVACIONES:					
3-	NOMBRE DE LA FIRMA: 980 Medical S.A.S					
	NUMERO DE FOLIOS DE LA PROPUESTA: 32					
	MEDIO MAGNETICO SI (X) NO ()					
	VALOR DE LA OFERTA:					
	OBSERVACIONES:					
	OBSERVACIONES.					
4-	NOMBRE DE LA FIRMA:					
NUMERO DE FOLIOS DE LA PROPUESTA:						
	MEDIO MAGNETICO SI () NO ()					
VALOR DE LA OFERTA:						
	OBSERVACIONES:					
No s	siendo otro el objeto de la presente firman por los que en ella intervienen:					
<u></u>						
P.D.	Miguel Ángel Obando Castillo					
Grup	oo Gestion Contratos					
Ðr. I	David Yargas Gómez PD. Yoliana Homez Macías					
Cont	tratista Grupo Gestión Contratos Grupo Gestión Contratos de Selección y Planeación Área de Selección y Planeación					
AI €	MILL-R					

Grupo Gestión Contratos Área de Selección y Planeación



REPUBLICA DE COLOMBIA - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -HOSPITAL MILITAR CENTRAL

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUNATÍA No 085/2016

OBJETO: "ADQUISICION DE SENSORES DE PULSO OXIMETRIA, INSUMDS MEDICO QUIRURGICOS INDISPENSABLES PARA LA MONITORIZACION OEL NIVEL DE OXIGENO NECESARIO PARA MANTENER EN FORMA
PERMANENTE DE LA SATURACION DE OXIGENO DEL RECIEN NACIDO HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL"

PLANILLA DE REGISTRO PARTICIPANTES AL CIERRE DEL PROCESO DE SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA No 085/2016

No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	ENADDECA DODI A OUE ACIOTE	751 - 7 - 0 1 - 0	
INO.			EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
1	1051 AM	Pedro Eder losmes CEDULA 80170797	Covidien. Colombias Medtronic. DIRECCION Cll 116-C+ 7- PISO 11	6683777	Pedro lesnes
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
2	1:35 2M	Luis Miguel Roma. L. 91432963 B/ca	Inceb SAS. DIRECCION TRAVEV 73 + 618-31	7017686.	Will
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
3	11.53	Charled Contre- CEDULA S PLO JC7	Ouc Hedichs DIRECCION CUL 40 H2F-07	3224/17	Hule
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
4		CEDULA	DIRECTION		
No.	HORA	NOMBRE DE LA PERSONA	EMPRESA POR LA QUE ASISTE	TELEFONO	FIRMA
5		CEDULA	DIRECCION		

Mínima Cuantía N° 085-2016

