MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA CÓRDOBA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Nº. S-2019 _____ /JEFAT - GRUAD – 3.1

Montería, 04 de marzo de 2019

Coronel
FREDY ORLANDO CORREA AHUMADA
Comandante Policía Metropolitana de Montería
Calle 29 5-61, Centro
Montería-

Asunto: Informe de evaluación final

A CONTINUACIÓN SE PRESENTA EL INFORME CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN FINAL REALIZADO POR EL COMITÉ ECONÓMICO, JURIDICO Y TECNICO A LAS OFERTAS RECIBIDAS MEDIANTE LA PLATAFORMA DEL SECOP II, CON MOTIVO DEL PROCESO DE MINIMA CUANTIA **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019,** QUE TIENE COMO OBJETO LA **"**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27/04/2001 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

OK	**= CUMPLE**	**N.C.**	**= NO CUMPLE**	**SUBS.**	**= SUBSANABLE**	**N.A.**	**= NO APLICA**	**N.O.**	**= NO OFERTA**

Datos generales del proceso

Presupuesto Oficial Asignado		**Certificado de Disponibilidad Presupuestal**		**Modalidad de contratación**
$20.000.000,00		SFI	SIIF	CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA, articulo 94 Ley 1474 de 2011 artículos 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional.
VIGENCIA 2019	$20.000.000,00	-	10519 del 21/02/2019	

Fecha y hora de cierre del proceso: 14 de noviembre de 2018 a las 10:00 horas.

A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

No.	**Tipo Persona**	**Nombres y Apellidos o Razón social**	**Identificación**	**Teléfono**	**Domicilio**
1	NATURAL	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	NIT: 78709411-2	3205606009	Carrera 6 N° 72-34, Montería Córdoba

De conformidad con el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.2., numeral 4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y el Capítulo III, numeral 2.2.5., subnumeral 2.2.5.4, inciso 8 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. *"La Entidad Estatal debe revisar las ofertas*

económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente."

1. VERIFICACIÓN DE LOS INFORMES DE EVALUACIÓN.

2. REQUISITOS HABILITANTES

2.1 DE ORDEN ECONÓMICO

Mediante Acta No. 000291 de fecha 04/03/2019, el comité economico informa lo siguiente:

OFERTA ECONÓMICA OFERENTE: DAVID FERNANDO DAVID GARCIA

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANT.	VR. TECHO ESTABLECIDO	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA			
					OFERTA		TARIFA OFERTADA	VR. DE LA TARIFA OFERTADA
					SI	NO		
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
2	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
3	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
4	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA AEROALERGENOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
5	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA ALIMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
6	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK BY PRICK) PARA ALIMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
7	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA MEDICAMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943

8	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA ALERGENOS ESPECIALES.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
9	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE AVISPA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
10	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE ABEJA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
11	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE HORMIGA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
12	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MOSQUITO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
13	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA DETERMINANTES MAYORES Y MENORES DE PENICILINA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
14	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MEDICAMENTO EN PACIENTE DE BAJO RIESGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
15	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MEDICAMENTO EN PACIENTE DE ALTO RIESGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943

16	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA TITULACION DE EXTRACTO ALERGENICO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
17	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) DE SUERO Y PLASMA AUTOLOGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
18	991201	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS) VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOCIS MENSUAL.	1	**250.568**	X		250.568	250.568
19	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION EPICUTANEA O DE PARCHE CON BATERIA ESTANDAR.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
20	860201	PRUEBAS DERMICAS DESENSIBILIZACION EPICUTANEA O DE PARCHE CON ALIMENTOS PARCHE ATOPICO.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
21	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION PRUEBA DE ALERGIA EPICUTANEA O DE PARCHE CON ADITIVOS O COLORANTES.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
22	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION PRUEBA DE ALERGIA EPICUTANEA O DE PARCHE CON MEDICAMENTOS.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
23	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON MEDICAMENTOS.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
24	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON ALIMENTOS.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
25	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON ADITIVO O COLORANTE.	1	**243.408**	X		243.408	243.408

26	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CUALQUIER ALERGENO PACIENTE DE ALTO RIESGO VALOR HORA.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
27	952900	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESPECIFICO)	1	**243.408**	X		243.408	243.408

La mejor oferta fue presentada por el oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** según lo establecido en la Invitación pública a presentar oferta. El orden de elegibilidad es el siguiente:

ORDEN	OFERENTE	IDENTIFICACIÓN	PRESUPUESTO ASIGNADO	CUMPLE	
				SI	NO
1	**DAVID FERNANDO DAVID GARCIA.**	NIT: 78709411-2	$20.000.000,00	X	

1.1.1 DOCUMENTOS.

REFERENCIA		DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	
		¿CUMPLE?	FOLIO (S)
A	Oferta Económica.	**OK**	-
B	Sostenimiento de los Precios	**OK**	-
RESULTADO		**HABILITADO**	

El oferente **CUMPLE** con el requisito mínimo de documentos de carácter económico solicitados en la invitación pública del presente proceso.

CONCLUSIÓN: El oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA** económicamente con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Art. 2.2.1.2.1.5.1., y siguientes del Decreto 1082 de 2015, al ser la propuesta con mejor precio ofertado, representando el mejor costo beneficio para la institución y al ajustarse a los requerimientos solicitados en la invitación pública del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.**

2.2 DE ORDEN JURÍDICO

Mediante Oficio No. _____ de fecha 04/03/2019, el comité juridico informa lo siguiente:

DOCUMENTOS	PRESENTÓ	FOLIO Nº	OBSERVACIONES CUMPLE/NO CUMPLE
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL	SI	N/A	CUMPLE
COPIA CEDULA CIUDADANÍA PROPIETARIO 150%	SI	N/A	CUMPLE
BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES JUDICIALES	SI	N/A	CUMPLE

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO PARAFISCALES	SI	N/A	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	N/A	CUMPLE
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (R.U.T.)	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	SI	N/A	CUMPLE
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICADO DE ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	SI	N/A	CUMPLE
CERTIFICADO DE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURIDICA	SI	N/A	CUMPLE

CONCLUSIÓN: El oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** CUMPLE jurídicamente con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Art. 2.2.1.2.1.5.1., y siguientes del Decreto 1082 de 2015, Art. 50 la ley 789 de 2002 y la invitación pública del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.**

2.3 DE ORDEN TÉCNICO

Mediante Oficio No. S-2019-011069 JEFAT GASIS 3.1 de fecha 01/03/2019, el comité tecnico informa lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA.	
	¿CUMPLE?	FOLIO(S)
Experiencia del Proponente	OK	-
Nivel de Educación o Nivel Académico	OK	-
Formación del personal	OK	-
Experiencia del Personal	OK	-
Capacidad Operativa	OK	-

Otras condiciones técnicas verificables.

No.	DESCRIPCIÓN	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	
		CUMPLE	FOLIO (S)
1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES (ANEXO No.1)	OK	-

CONCLUSIÓN: El oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** CUMPLE técnicamente con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Art. 2.2.1.2.1.5.1 y siguientes del Decreto 1082 de 2015 y la invitación pública del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.**

3. RESUMEN GENERAL DE LA EVALUACIÓN FINAL

Proponentes	Requisitos Habilitantes		
Nombre / Razón Social	Evaluación Económica	Evaluación Jurídica	Evaluación Técnica
DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

CONCLUSIÓN DEL COMITÉ EVALUADOR:

Se habilita, **ECONÓMICA, JURÍDICA Y TÉCNICAMENTE** al oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** identificado con el **NIT: 78709411-2,** ya que esta **CUMPLE** con la totalidad de los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la invitación pública del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.**

De conformidad con lo establecido en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, artículo 2.2.1.2.1.5.2., numeral 5 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y el Capítulo III, numeral 2.2.5., subnumeral 2.2.5.4, inciso 10 de la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014. *"La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante un (1) día hábil."*

El Área de Sanidad Córdoba con relación a lo previsto en el numeral 1 "DATOS DEL PROCESO" y el numeral 3 "CRONOGRAMA DEL PROCESO", de la Invitación Pública **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019 "Publicación del informe de evaluación de las ofertas",** pone a disposición de los oferentes el informe consolidado de evaluación final por un término de **un (01) día hábil (desde las 07:00 horas del 05/03/2019 hasta el 05/03/2019 a las 18:00 horas),** tiempo durante el cual los oferentes podrán presentar observaciones a la misma conforme lo establece el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014.

Una vez verificado y analizado el informe de evaluación final rendido por el funcionario responsable de la etapa precontractual, respetuosamente me permito presentarlo a consideración del señor ordenador del gasto.

Atentamente,

Abogada **SANDRA MARÍA FERNÁNDEZ GÓMEZ**
Evaluador Jurídico

Médico General **JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA**
Evaluador Técnico

PT **JAYSON JAVIER GARCIA ALEMAN**
Evaluador Económico

Elaborado por: IT. Lázaro de Jesús Muñoz Higuita
Revisado por: TE. Cesar Augusto Rodriguez Téllez
Fecha de elaboración: marzo-2019
Ubicación: C:\\mis documentos 2019

Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles - Montería
Teléfono 7828440 Ext. 8707
decor.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA CORDOBA

Fecha:	Montería, 04 marzo de 2019		
Hora de inicio:	15:00 horas	**Hora finalización**	16:00 Horas
Lugar:	Área de Sanidad Córdoba		

ACTA 000291 JEFAT – GRUAD – 2.3
QUE TRATA DE LA EVALUACIÓN EFECTUADA POR EL COMITÉ ECONÓMICO DENTRO DEL PROCESO PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de Cuórum.
2. Lectura del acta anterior.
3. Verificación de los compromisos.
4. Temas a tratar

DESARROLLO

1. Verificación de asistencia.

El Comité Económico que realizara la evaluación del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019**, por medio del cual se pretende contratar la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27/04/2001 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"** está integrado por el señor: Patrullero **JAYSON JAVIER GARCIA ALEMAN**, una vez confirmada la asistencia del personal se da inicio a la presente evaluación.

2. **Lectura del acta anterior:**

   (No aplica)

3. **Verificación de los compromisos:**

   (No aplica)

4. **Temas a tratar:**

El objeto de la presente reunión consiste en realizar la evaluación económica de las ofertas presentadas dentro del proceso **No. PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019**, por parte del Comité Económico, de acuerdo a lo establecido en la invitación pública y siguiendo los lineamientos de la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 del 26/05/2015, la Resolución 00090 de 2018 y demás normas reglamentarias.

4.1 Recepción de las Ofertas:

Las ofertas entregadas para la evaluación económica corresponden a las siguientes:

ORDEN DE ENTREGA OFERTAS				
Orden	**Tipo Persona**	**Razón Social o Nombres - Apellidos**	**Identificación**	**Domicilio**
1	Natural (Profesión Liberal Numeral 5 art. 23 Código Comercio)	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	NIT 78709411-2	Carrera 6 N° 72-34 Montería- Córdoba

De conformidad a lo contemplado en el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015, la verificación de los requisitos jurídicos y técnicos se hará exclusivamente en relación al proponente con el **menor precio, de acuerdo a los servicios solicitados por el Área de Sanidad Córdoba en la invitación publica PN ARSAN MIC 018-2019 ,** para lo cual en caso de que éste no cumpla con los mismos, se procederá a verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente., de no lograrse la habilitación, se declarará desierto el proceso.

En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo, según el orden de entrega de las mismas. Lo anterior de conformidad con el numeral 7 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, del Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El comité económico procede a evaluar las ofertas recpcionadas, teniendo en cuenta lo estipulado en la invitación pública dentro del proceso de contratación selección de mínima cuantía número PN ARSAN MIC 018-2019.

4.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:

Evaluación de Orden Económico

1. OFERTA ECONÓMICA DAVID FERNANDO DAVID GARCIA

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CANT.	VR. TECHO ESTABLECIDO	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA			
					OFERTA		TARIFA OFERTADA	VR. DE LA TARIFA OFERTADA
					SI	NO		
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
2	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
3	890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	**38.141**	X		38.141	38.141
4	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA AEROALERGENOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943

5	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA ALIMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
6	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK BY PRICK) PARA ALIMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
7	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA MEDICAMENTOS.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
8	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS PRICK TEST) PARA ALERGENOS ESPECIALES.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
9	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE AVISPA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
10	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE ABEJA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
11	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA VENENO DE HORMIGA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
12	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MOSQUITO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943

13	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA DETERMINANTES MAYORES Y MENORES DE PENICILINA.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
14	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MEDICAMENTO EN PACIENTE DE BAJO RIESGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
15	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA MEDICAMENTO EN PACIENTE DE ALTO RIESGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
16	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) PARA TITULACION DE EXTRACTO ALERGENICO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
17	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS) DE SUERO Y PLASMA AUTOLOGO.	1	**241.943**	X		241.943	241.943
18	991201	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS) VACUNAS TERAPEUTICAS PARA ALERGIA DOCIS MENSUAL.	1	**250.568**	X		250.568	250.568
19	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION EPICUTANEA O DE PARCHE CON BATERIA ESTANDAR.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
20	860201	PRUEBAS DERMICAS DESENSIBILIZACION EPICUTANEA O DE PARCHE CON ALIMENTOS PARCHE ATOPICO.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
21	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION PRUEBA DE ALERGIA EPICUTANEA O DE PARCHE CON ADITIVOS O COLORANTES.	1	**249.216**	X		249.216	249.216
22	860201	PREUBAS DERMICAS DE SENSIBILIZACION PRUEBA DE ALERGIA EPICUTANEA O DE PARCHE CON MEDICAMENTOS.	1	**249.216**	X		249.216	249.216

23	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON MEDICAMENTOS.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
24	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOSIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON ALIMENTOS.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
25	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CON ADITIVO O COLORANTE.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
26	893910	PRUEBA VIA ORAL DE SENSIBILIZACION CON ALERGENOS (PROVOCACION ORAL CON DOCIS INCREMENTALES DE ALERGENOS) PRUEBA DE RETO CONTROLADO PROVOCACION VIA ORAL CUALQUIER ALERGENO PACIENTE DE ALTO RIESGO VALOR HORA.	1	**243.408**	X		243.408	243.408
27	952900	PRUEBA DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECIFICOS (CONJUNTIVAL CON ALERGENO ESPECIFICO)	1	**243.408**	X		243.408	243.408

4.3 DOCUMENTOS:

REFERENCIA DEL DOCUMENTO		DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	
		CUMPLE	FOLIO (S)
1	Oferta Económica.	OK	-
2	Sostenimiento de los Precios	OK	-
RESULTADO		HABILITADO	

El oferente CUMPLE con los requisitos de orden económico solicitados en la invitación pública del presente proceso.

ORDEN DE ELEGIBILIDAD DE LAS OFERTAS				
Orden	Tipo Persona	Razón Social o Nombres - Apellidos	Identificación	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Natural (Profesión Liberal Numeral 5 art. 23 Código Comercio)	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA	NIT 78709411-2	CUMPLE

CONCLUSIONES:

La presente evaluación se llevó a cabo bajo los parámetros establecidos en la invitación pública **PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019** que contiene los requisitos de participación dentro del proceso precontractual que se adelanta, aceptados por los oferentes participantes, para esto la información se tomó fielmente de los documentos aportados por ellos, lo que nos permite expresar las siguientes consideraciones:

El Comité Económico determinó que la propuesta presentada por el único oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** identificado con el **NIT 78709411-2, CUMPLE** con los requisitos de orden económico establecidos en la invitación pública **PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019**, por lo tanto, recomienda continuar con el proceso de contratación, de conformidad a lo estipulado en el numeral 4 y 6 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 2015.

Patrullero **JAYSON JAVIER GARCIA ALEMAN**
Evaluador Comité Económico

Elaborado por: PT. Jayson Javier García Alemán
Revisado por: PT. Jayson Javier García Alemán.
Fecha elaboración: 04-03-2019
Ubicación: C:\Mis documentos 2018

Carrera 14 No. 41 – 61 Barrio Los Laureles
Teléfono 7828440
decor.grusa-gupr@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA CÓRDOBA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Nº S-2019-_____/ARSAN-JEFAT – 3.1

Montería, 04 de marzo de 2019.

Teniente
ELVIA ROSA MONROY ARROYO
Jefe Área Sanidad Córdoba
Carrera 14 Nº 41-61 Barrio los Laureles.
Montería.-

Asunto: INFORME DE EVALUACIÓN JURÍDICA DE OFERTAS AL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA **PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019**

Por medio del presente, de manera atenta y respetuosamente me permito enviar a mi Coronel, la evaluación jurídica correspondiente al Proceso de PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019, cuyo objeto es "*PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27/04/2001 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"*, por valor de VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000,00) amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 10519 del 21/02/2019, expedido por el Responsable de la Oficina de Presupuesto del Área de sanidad Córdoba, acorde a los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes, evaluaciones que arrojaron las siguientes consideraciones así:

OFERENTE: DAVID FERNANDO DAVID GARCIA NIT Nº: 78709411-2

DOCUMENTOS	PRESENTÓ	OBSERVACIONES CUMPLE/NO CUMPLE
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	SI	CUMPLE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL	N/A Profesión Liberal Numeral 5º del Articulo 23 del Código de Comercio establece "*que no se considera comercial la prestación de servicios inherentes a las profesiones liberales*"	CUMPLE
COPIA CEDULA CIUDADANÍA DEL REPRESENTACION LEGAL 150%	SI	CUMPLE
BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	SI	CUMPLE

CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	SI	CUMPLE
CERTIFICADOS DE ANTECEDENTES JUDICIALES	SI	CUMPLE
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO PARAFISCALES	SI	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	SI	CUMPLE
IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (R.U.T.)	SI	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	SI	CUMPLE
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	SI	CUMPLE
CERTIFICADO DE ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	SI	CUMPLE
CERTIFICADO DE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PERSONA JURIDICA	SI	CUMPLE

CONCLUSIONES:

En lo pertinente a la evaluación Jurídica realizada al oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** identificado con el Nit Nº 78709411-2, **CUMPLE,** con la totalidad de los requisitos de índole jurídicos exigidos en la invitación MÍNIMA CUANTÍA PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019.

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los cuatro (04) días del mes de marzo del año 2019.

Atentamente,

Abogada **SANDRA FERNANDEZ GOMEZ**
Comité Jurídico Área de Sanidad Córdoba

Elaborado por: ABOG. Sandra Fernandez Gomez
Revisado por: ABOG. Sandra Fernandez Gomez
Fecha de elaboración: 04/03/2019
Ubicación: E:\3. CONTRATACION ARSAN DECOR\2. EVALUACIONES JURIDICAS\02 EVALUACIONES JURIDICAS 2019\03. MARZO 2019\01 EVALUACION JCA ALERGOLOGIA

Carrera 14 41-61, Barrio Laureles Montería
Teléfonos 7828400
decor.grusa-asj@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA CÓRDOBA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S- 2019- 011069 **/JEFAT - GASIS – 3.1**

Montería, 1 de Marzo de 2019

Teniente
ELVIA ROSA MONROY ARROYO
Jefe Sanidad de Córdoba
Carrera 14 # 41 – 61, Barrio Los Laurales
Montería-

Asunto: Verificación Técnica

De manera atenta y respetuosa remito a la señora Teniente, la verificación Técnica realizada a la oferta presentada por el oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** dentro del proceso de contratación **PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS ASOCIADOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA, CONTENIDOS EN EL ACUERDO No. 002 DEL 27/04/2001 "POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL",** que acorde a los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución 03049 del 2014 y demás normas concordantes, arrojó las siguientes consideraciones así:

RAZÓN SOCIAL	**DAVID FERNANDO DAVID GARCIA**
NIT No.	78709411-2
REPRESENTANTE LEGAL	DAVID FERNANDO DAVID GARCIA
C.C. No. REPRESENTANTE LEGAL	78.709.411 DE MONTERIA – CORDOBA
CIUDAD	MONTERIA - CORDOBA
DIRECCIÓN	CARRERA 6 Nº 72-34 IMAT ONCOMEDICA 3 PISO MONTERIA - CORDOBA
TELÉFONO	301487405 - 3205606009
EMAIL:	daviddavidg80@hotmail.com

VERIFICACION DE REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES

CONDICIONES TECNICAS		**CUMPLE**	
		SI	**NO**
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Certificación de experiencia.	**X**	
	Que contengan un objeto igual o similar al del presente proceso.	**X**	
	Que los contratos certificados se hayan ejecutado durante un periodo comprendido entre 01/01/2016 y a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	**X**	
	El (los) contrato(s) certificado(s) debe(n) tener una cuantía igual o superior al 50% del presupuesto oficial estimado para el presente proceso de selección.	**X**	
	En las certificaciones debera especificarse lo siguiente: Nombre del contratante, Objeto del contrato, Número del contrato, Valor del contrato, Plazo, Fechas de inicio y finalización, Nombre del contratista, La Certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.	**X**	

TIEMPO EN EL MERCADO	Se requiere acreditar experiencia mínima por parte del oferente de un (01) año, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre y envió de las ofertas del proceso a la plataforma del SECOP II, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente competente.	X	
COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTA	Nivel de educación o nivel académico.	X	
	Formación.	X	
	Experiencia del personal y de los empleados.	X	
CAPACIDAD OPERATIVA	Infraestructura y Personal	X	
	Capacidad de organización	X	
	Capacidad instalada	X	
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES	Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	X	
	Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados	X	
	Modelo de prestación de servicios definido por el prestador	X	
	Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud	X	
	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal	X	
	Proceso de atención al usuario	X	
	Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2017 (incluir tarifas)	X	
	Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y cirugías programadas y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.	X	
	Instructivo o protocolo para la referencia de usuarios.	X	

Después de verificar la documentación de la oferta enviada por el oferente dentro del proceso en mención, se realiza la verificación de las instalaciones con lista de chequeo, con el fin de que la información aportada sea la exigida en las condiciones técnicas mínimas habilitantes de la invitación pública del proceso.

El comité técnico determinó que la oferta presentada por el oferente **DAVID FERNANDO DAVID GARCIA,** identificado con el **Nit. No. 78709411-2** dentro del proceso **PN ARSAN MEMOT MIC 018-2019,** esta **CUMPLE** técnicamente con los requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento establecidos en la invitación pública que rigió el proceso. Por lo tanto pueden continuar en el proceso.

Atentamente,

Médico General **JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA**
Evaluador Técnico

Elaborado por: Medico José Miguel Zúñiga Carrara
Revisado por: TE. Iván Alfonso Velasco Cumplido
Fecha de elaboración: 1-03-2019
Ubicación: C:\\Referencia\Evaluaciones

Carrera 14 41–61, Barrio los laureles - Montería
Teléfono: 7828440 Ext. 8708
decor.grusa-refer@policia.gov.co
www.policia.gov.co