FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE CENAC YOPAL

Yopal Casanare, 04 de Agosto de 2023.

Señor teniente coronel
DIEGO MAURICIO RODRIGUEZ SALGUERO
Director de la regional 8
Gerente del Proyecto
Gn.

ASUNTO: Evaluación consolidada dentro del Proceso de Selección de mínima cuantía No. 217 - MC-ESM BASPC16-2023.

Respetuosamente me permito informar el resultado de la evaluación final de las ofertas presentadas dentro del Proceso de Mínima Cuantía No. 217 - MC-ESM BASPC16-2023, cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS Y SUMINISTRO DE EQUIPOS PARA SOPORTE VITAL E INSUMOS PARA PACIENTES SEGÙN DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CRÍTICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (EJ ERCITO NACIONAL) ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA LA VIGENCIA 2023**".**

1. OFERTAS RECIBIDAS:

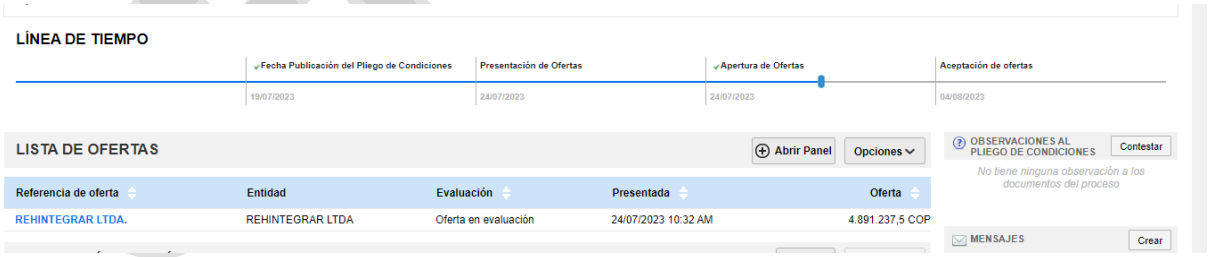


IMAGEN SECOP II

El Comité Jurídico Evaluador procede a evaluar las oferta presentada para el proceso de **Mínima Cuantía No. 217 - MC-ESM BASPC16-2023.**

EVALUACION JURIDICA

PROPONENTE N° 01

REHINTEGRAR LTDA
NIT. N°900233110-7
R/L YUNNY AMPARO PARALES RUEDA
CC. No 68.289.696

DOCUMENTO DE CARÁCTER JURIDICO	FOLIOS	CUMPLE	NO CUMPLE
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	4	X	
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL	5	X	
-Fecha de expedición		X	2023/07/6
-Constitución		X	01/08/2008
-Termino de duración		X	Hasta el 24 DE JULIO DE 2035
Último año Renovado		x	2023
-Objeto Adecuado		X	El objeto social de la empresa, le permite contratar el objeto contractual
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION (LEY 190 DE 1995/LEY 1474 DE 2011)	3	X	
FORMULARIO PACTO DE INTEGRIDAD	4		Favor diligenciar en debida forma el objeto contractual
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL OFERENTE O REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, SEGÚN CORRESPONDA.	1	X	
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.	5	X	
VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE	1	X	Se verifico por parte de la entidad.
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD FISCALES CONTRALORÍA	2	X	Se verifico por parte de la entidad.
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA	2	X	

CENACYOP

GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA.	2	X	Póliza: 475·47·994000061034 Aseguradora Solidaria de Colombia Fecha de expedición: 19 I 07 I 2023
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT)	6	X	
CERTIFICADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	02	X	
ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS	1	X	Se verifico por parte de la entidad.
DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO COMPROMISO CONFIDENCIALIDAD DEL CONTRATO	2		
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	3	X	
SITUACIÓN MILITAR	N/A		
VERIFICACIÓN DEL REGISTRO ÚNICO SOCIAL Y EMPRESARIAL (RUES) La CENACYOPAL	1	X	Se verifico por parte de la entidad.
MANIFESTACION DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	1		



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 29 de julio de 2023, a las 13:19:53, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	68289696
Código de Verificación	68289696230729131953

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 29 de julio de 2023, a las 13:29:39, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9002331107
Código de Verificación	900233110723072913293 9

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Datos del ciudadano

Señor(a) YUNNY AMPARO PARALES RUEDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 68289696.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: sábado, julio 29, 2023 - Hora de consulta: 13:22:30

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inactiva automáticamente el regis sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y p ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

GOV.CO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Buscar

Inicio | Transparencia y acceso información pública | Atención y Servicios a la ciudadanía | Participa | Procuraduría | Sala de Prensa | De Interés

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación: Nit

Número Identificación: 900233110

¿ Cuanto es 4 + 3 ? 8

Consultar

EL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN INGRESADO NO SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL SISTEMA.


Policía Nacional de Colombia
Portal de Servicios al Ciudadano PSC
Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC
Consulta Ciudadano
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que a la fecha, 29/07/2023 01:24:35 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 68289696 .
NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.
De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. 68579992 . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.
Nueva Busqueda
Imprimir


POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA
INICIO
CONTÁCTENOS
PREGUNTAS FRECU
Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales
La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:25:52 PM horas del 29/07/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº 68289696
Apellidos y Nombres: PARALES RUEDA YUNNY AMPARO
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.
En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.
Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.



CONCLUSIÓN EVALUACION JURIDICA

Revisados los documentos remitidos a la entidad en la plataforma SECOP II, durante el plazo establecido por el oferente como resultado de la publicación del informe de evaluación preliminar, el comité jurídico evaluador señala que la oferta presentada por REHINTEGRAR LTDA NIT. 900233110-7 CC. 68.289.696 R/L YUNNY AMPARO PARALES RUEDA, cumplió en su totalidad con los requisitos jurídicos habilitantes, estipulados en la invitación del proceso y se califica como habilitado.

EVALUACION TECNICA

Respetuosamente me permito informar el resultado de la evaluación Técnica de las ofertas presentadas dentro proceso selección abreviada PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 217- MC-ESM BASPC16-2023 CUYO OBJETO CONTRACTUAL ES LA “PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS Y SUMINISTRO DE EQUIPOS PARA SOPORTE VITAL E INSUMOS PARA PACIENTES SEGÙN DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CRÍTICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (EJERCITO NACIONAL) ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA LA VIGENCIA 2023”

REHINTEGRAR LTDA
NIT. 9 0 0 2 3 3 1 1 0 7
REPRESENTANTE LEGAL
YUNNY AMPARO PARALES RUEDA
C.C. 68.289.696
CALLE 23# 29-34 LAS CABAÑAS
rehintegrar16@hotmail.com

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEM	CÓDIGO DANE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD TOTAL	CUMPLE	NO CUMPLE
1	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL :** SERVICIO PRESTADO POR MEDICO GENERAL INCLUYE EQUIPO DE ORGANOS E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD(GUANTES, TAPABOCAS Y BAJA LENGUAS), TIEMPO PROMEDIO POR VISITA 40 MINUTOS; EL TIEMPO DE DURACION DEL SERVICIO VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
2	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA :** EJECUTADO POR TERAPEUTA RESPIRATORIO PROFESIONAL ESPECIALISTA EN EL CUIDADO CARDIO RESPIRATORIA EN LAS ÁREAS DE ATENCIÒN DOMICILIARIA ,REALIZAR MONITOREO VENTILATORIO Y CUIDADOS DE LA VÍA AÉREA DEL PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO, ORGANIZA E IMPLEMENTA ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL, PACIENTES Y SUS FAMILIARES SOBRE LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES Y MEJORAMIENTO DE LA SALUD CARDIORRESPIRATORIA, CONOCIMIENTOS EN MANIOBRAS DE RCP, MANEJO DE EQUIPOS MÉDICOS RELACIONADOS CON EL CARGO (SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO Y NO INVASIVO).INCLUYE EQUIPO PARA NEBULIZACIONES, SUCCIONADOR, SONDAS, GASAS Y MEDICAMENTOS PARA LA TERAPIA Y LOS INSUMOS PARA PROTEGER A LOS PRESTADORES COMO GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS.	SERVICIO	1	X	

3	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA :** EJECUTADO POR UN TERAPEUTA FISICO MASAJEADORES, BALON, THERABAND VERDE, ROJO O AMARILLO, BALON DE BOBATH , EXTENSORES DE DEDOS, TENS, ULTRASONIDO, PALOS DE UN METRO, PESAS DURACION MINIMA 30 MINUTOS; EL TIEMPO DE DURACION E IMPLEMENTOS QUE SE DEBEN UTILIZAR EN LA PRESTACION DEL SERVICIO VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
4	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA:** EJECUTADO POR UN FONOAUDIOLOGO INCLUYE SATURADOR, INSENTIVO DE SOPLO TENS, CEPILLOS DE ESTIMULACION CUCHARAS E INSUMOS DE BIOSEGUDAD, TIEMPO DURACION MINIMO 30 MINUTOS; LOS EQUIPOS A UTILIZAR Y EL TIEMPO DE DURACION DEL SERVICIO VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
5	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL:** EJECUTADO POR TERAPEUTA OCUPACIONAL INCLUYE INTERSAT, THERABAND,DIGIPLES E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD DURACION MINIMA 30 MINUTOS; LOS EQUIPOS O IMPLEMENTOS QUE SE DEBEN UTILIZADAR Y EL TIEMPO DE DURACION DEL SERVICIO VARIAN DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
6	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA**: EJECUTADO POR PROFESIONAL EN NUTRICION Y DIETETICA E INCLUYE EQUIPO DE ORGANOS, PESO Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DEL PROFESIONAL. EL TIEMPO PROMEDIO MINIMO POR CONSULTA ES DE 40 MINUTOS SEGUN LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	

7	93210	**ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA :** EJECUTADO POR PSICOLOGO TIEMPO PROMEDIO MINIMO DE DURACION DE LA CONSULTA ES DE 40 MINUTOS EL CUAL VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
8	93210	**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL** : TIEMPO PROMEDIO MINIMO DE DURACION DE LA CONSULTA ES DE 40 MINUTOS EL TIEMPO DE DURACION DEL SERVICIO VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE	SERVICIO	1	X	
9	93210	**ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO :** INCLUYE TRES VISITAS UN TERAPEUTA PSICOLOGO Y MEDICO GENERAL SE AJUSTA CON TRES PROFESIONALES DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE EL TIEMPO DE DURACION DEL SERVICIO VARIA DE ACUERDO A LA PATOLOGIA DEL PACIENTE, INCLUYE EQUIPO DE ORGANOS, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD DE LOS PROFESIONALES (GUANTES, TAPABOCAS, BAJALENGUA) TIEMPO PROMEDIO DE DURACION 40 MINUTOS	SERVICIO	1	X	
10	93210	**VISITA DOMICILIARIA ENFERMERA PROFESIONAL**: EJECUTADO POR ENFERMERA PROFESIONAL INCLUYE SUS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS)	SERVICIO	1	X	
11	93210	**VISITA DOMICILIARIA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA:** EJECUTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS)	SERVICIO	1	X	
12	93210	**SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD:** EJECUTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS) NO INCLUYE INSUMOS	SERVICIO	1	X	
13	93210	**INSERCION A DOMICILIO DE CATETER URINARIO (VESICAL):** MANO DE OBRA DEL PROFESIONAL E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPA BOCA) INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	

14	93210	**PASO DE SONDA NASOGASTRICA A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA**: MANO DE OBRA DEL PROFESIONAL E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPA BOCA) INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	
15	93210	**CUIDADO DE TRAQUEOSTOMIA A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA**: EJECUTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS) NO INCLUYE INSUMOS	SERVICIO	1	X	
16	93210	**CURACION DE HERIDAS POR AUXILIAR DE ENFERMERA A DOMICILIO**: PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFRMERIA INCLUYE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS), CURACION SENCILLA INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	
17	93210	**CURACION DE CATETER CENTRAL A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA**: EJECUTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS) INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	
18	93210	**CURACION DE PACIENTES COLOSTOMIZADOS POR AUXILIAR DE ENFERMERIA** : CURACION POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, INCLUYE INSUMOS DE BIOSEGURIDAD (GUANTES Y TAPABOCAS) DEL PROFESIONAL INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	
19	93210	**TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON INSUMOS Y APOSITOS ESPECIALES**: SERVICIO PRESTADO POR ENFERMERA (O) PROFESIONAL ESPECIALISTA EN HERIDAS Y OSTOMIAS INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO Y APOSITOS ESPECIALES O DE TECNOLOGIA	SERVICIO	1	X	
20	93210	**CUIDADO ESCARAS CUALQUIER TIPO A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA. INCLUYE INSUMOS**: PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION E INCLUYE INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO.	SERVICIO	1	X	

21	93210	**EXTRACCION DE FECALOMAS A DOMICILIO POR ENFERMERA**: EJECUTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION (GUANTES,TAPABOCAS,GUANTES LIMPIOS LUBRICANTE ANESTESICO)	SERVICIO	1	X	
22	93210	**APLICACIONES DE ENEMAS A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA**: SERVICIO PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION (GUANTES, TAPABOCA, GAFAS) PARA PACIENTES QUE NO CUENTAN CON AUXILIAR DE ENFERMERIA.	SERVICIO	1	X	
23	93210	**VENOPUNCIONES A DOMICILIO POR AUX ENFERMERIA. INCLUYE INSUMOS** : SERVICIO PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION (GUANTES Y TAPABOCA) PARA PACIENTES QUE NO CUENTAN CON AUXILIAR DE ENFERMERIA PERMANENTE INCLUYE INSUMOS (CATETER, VENOCLISIS O JELCO, GUANTES, BURETROL, TAPON HEPARINIZADO, ANISEPTICO, GASAS, TORNIQUETE, GUANTES LIMPIOS, MICROPORE, SOLUCION SALINA NORMAL, JERINGA)	SERVICIO	1	X	
24	93210	**SERVICIO DE TOMA Y TRASLADO DE MUESTRAS DE LABORATORIO (SIN PROCESAMIENTO)**: SERVICIO PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION (GUANTES Y TAPABOCA) E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO Y TRASLADO DE LA MUESTRA. NO INCLUYE EL PROCESAMIENTO.	SERVICIO	1	X	
25	93210	**TOMA DE MUESTRAS DE GLUCOMETRIA, INCLUYE INSUMOS** : SERVICIO PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCION (GUANTES Y TAPABOCA) E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD LANCETAS, TIRILLAS Y GLUCOMETRO	SERVICIO	1	X	

26	93210	**APLICACION DOMICILIARIA DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 1 DOSIS, INCLUYE INSUMOS:** PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE BURETROL, CATETER JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO, TAPON HEPARINIIZADO, MICROPORE, SSN, JERINGA INCLUYE MANO DE OBRA E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SERVICIO	1	X	
27	93210	**APLICACION DOMICILIARIA DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 2 DOSIS, INCLUYE INSUMOS**: PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE BURETROL, CATETER JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO, TAPON HEPARINIIZADO, MICROPORE, SSN, JERINGA INCLUYE MANO DE OBRA E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SERVICIO	1	X	
28	93210	**APLICACION DOMICILIARIA DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 3 DOSIS, INCLUYE INSUMOS**: PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE BURETROL, CATETER JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO, TAPON HEPARINIIZADO, MICROPORE, SSN, JERINGA INCLUYE MANO DE OBRA E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SERVICIO	1	X	

29	93210	**APLICACION DOMICILIARIA DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 4 DOSIS, INCLUYE INSUMOS**: PRESTADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA INCLUYE BURETROL, CATETER JELCO, EQUIPO DE MACROGOTEO, TAPON HEPARINIIZADO, MICROPORE, SSN, JERINGA INCLUYE MANO DE OBRA E INSUMOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO. NO INCLUYE MEDICAMENTO	SERVICIO	1	X	
30	93210	**ACTIVIDADES DE ENFERMERIA 6 HORAS**: CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD,COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	SERVICIO	1	X	
31	93210	**ACTIVIDADES DE ENFERMERIA 8 HORAS**: CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD,COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	SERVICIO	1	X	

32	93210	**ACTIVIDADES DE ENFERMERIA 12 HORAS**: CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD,COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	SERVICIO	1	X	
33	93210	**ACTIVIDADES DE ENFERMERIA 24 HORAS**: CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERIA (TOMA DE SIGNOS VITALES,CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD,COLOCACION DE SONDA VESICAL,ENEMAS,ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC,CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRIAS).	SERVICIO	1	X	
34	93210	**ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO** : ALQUILER DE EQUIPOS INCLUYE VASO Y LATEX, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
35	93210	**ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO :** ALQUILER DE EQUIPO INCLUYE 2 SENSORES USO PEDIATRICO, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
36	93210	**ALQUILER DE ATRIL DIA** : ALQUILER DE EQUIPO SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	

37	93210	**ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DIA**:ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
38	93210	**ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL POR DIA** : ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
39	93210	**CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DIA**: ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
40	93210	**ALQUILER DE NEBULIZADOR DIA:** ALQUILER DE EQUIPO, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
41	93210	**ALQUILER DE BARANDAS LATERALES DIA:** ALQUILER DE BARANDAS LATERALES, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
42	93210	**ALQUILER DE PULSIOXIMETRO PORTATIL DIA**:ALQUILER DE EQUIPO, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	1	X	
43	93210	**PAQUETE ASPIRACION DE PACIENTE HIPERSECRETOR 1(UNA)VEZ AL DIA. SIN MANO DE OBRA**: PAQUETE DE INSUMOS SIN MANO DE OBRA; PARA ASPIRACION DE SECRECIONES 1(UNA)VEZ AL DIA, DE PACIENTE HIPERSECRETOR QUE CUENTEN CON CUIDADOR PRIMARIO ENTRENADO, TERAPUETA RESPIRATORIO O PACIENTES CON ENFERMERIA PERMANENTE INCLUYE, GASA ESTERIL, SSN , JERINGAS, SONDAS DE SUCCION, GUANTES LIMPIOS.	SERVICIO	1	X	

44	93210	**PAQUETE ASPIRACION DE PACIENTE HIPERSECRETOR 2(DOS) VECES AL DIA. SIN MANO DE OBRA**: PAQUETE DE INSUMOS SIN MANO DE OBRA; PARA ASPIRACION DE SECRECIONES 2 (DOS) VECES AL DIA, DE PACIENTE HIPERSECRETOR QUE CUENTEN CON CUIDADOR PRIMARIO ENTRENADO, TERAPUETA RESPIRATORIO O PACIENTES CON ENFERMERIA PERMANENTE INCLUYE, GASA ESTERIL, SSN , JERINGAS, SONDAS DE SUCCION, GUANTES LIMPIOS.	SERVICIO	1	X	
45	93210	**PAQUETE ASPIRACION DE PACIENTE HIPERSECRETOR 3 (TRES) VECES AL DIA. SIN MANO DE OBRA**: PAQUETE DE INSUMOS SIN MANO DE OBRA; PARA ASPIRACION DE SECRECIONES 3 (TRES) VECES AL DIA, DE PACIENTE HIPERSECRETOR QUE CUENTEN CON CUIDADOR PRIMARIO ENTRENADO, TERAPUETA RESPIRATORIO O PACIENTES CON ENFERMERIA PERMANENTE INCLUYE, GASA ESTERIL, SSN , JERINGAS, SONDAS DE SUCCION, GUANTES LIMPIOS.	SERVICIO	1	X	
46	93210	**PAQUETE ASPIRACION PACIENTE NORMAL UNA VEZ AL DIA SIN MANO DE OBRA**: PAQUETE DE INSUMOS SIN MANO DE OBRA; PARA ASPIRACION DE SECRECIONES UNA VEZ AL DIA, DE PACIENTE NO HIPERSECRETOR QUE CUENTEN CON CUIDADOR PRIMARIO ENTRENADO, TERAPUETA RESPIRATORIO O PACIENTES CON ENFERMERIA PERMANENTE INCLUYE, GASA ESTERIL, SSN , JERINGAS, SONDAS DE SUCCION, GUANTES LIMPIOS.	SERVICIO	1	X	

47	93210	**PAQUETE DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL CADA 4 HORAS SIN MANO DE OBRA TARIFA DIA**: INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE GASAS ESTERIL, SONDA NELATON, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GUANTES ESTERIL, XILOCAINA,SSN, CLOREXHIDINA	SERVICIO	1	X	
48	93210	**PAQUETE DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL CADA 6 HORAS SIN MANO DE OBRA TARIFA DIA**: INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE GASAS ESTERIL, SONDA NELATON, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GUANTES ESTERIL, XILOCAINA,SSN, CLOREXHIDINA	SERVICIO	1	X	
49	93210	**PAQUETE DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL CADA 8 HORAS SIN MANO DE OBRA TARIFA DIA**: INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE GASAS ESTERIL, SONDA NELATON, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GUANTES ESTERIL, XILOCAINA,SSN, CLOREXHIDINA	SERVICIO	1	X	
50	93210	**PAQUETE DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL CADA 12 HORAS SIN MANO DE OBRA TARIFA DIA**: INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE GASAS ESTERIL, SONDA NELATON, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GUANTES ESTERIL, XILOCAINA,SSN, CLOREXHIDINA	SERVICIO	1	X	

51	93210	**PAQUETE DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL CADA 24 HORAS SIN MANO DE OBRA TARIFA DIA**: INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE GASAS ESTERIL, SONDA NELATON, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, GUANTES ESTERIL, XILOCAINA,SSN, CLOREXHIDINA	SERVICIO	1	X	
52	93210	**CAMBIO DE SONDA FOLEY CADA 15 DÍAS SIN MANO DE OBRA** : INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE: AGUA ESTERIL, CISTOFLOW, GUANTES ESTERIL, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, MICROPORE, XILOCAINA, SSN	SERVICIO	1	X	
53	93210	**CAMBIO DE SONDA FOLEY CADA 30 DÍAS SIN MANO DE OBRA** : INCLUYE SOLO INSUMOS PAQUETE PARA PACIENTES QUE CUENTAN CON SERVICIO DE ENFERMERIA PERMANENTE. MANO DE OBRA NO FACTURABLE INCLUYE: AGUA ESTERIL, CISTOFLOW, GUANTES ESTERIL, GUANTES LIMPIOS, JERINGA, MICROPORE, XILOCAINA, SSN	SERVICIO	1	X	

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el ANEXO de la Invitación Pública “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE	REHINTEGRAR LTDA	
	CUMPLE	
	Si	No
1. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.	X	

2. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.	X	
3 Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el anexo No se aceptan auto certificaciones.	X	
REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR EL OFERENTE:		
5. Que el proponente tenga experiencia en la prestación de servicios médicos y hospitalarios de acuerdo al objeto y aspectos técnicos del presente proceso.	X	
6. La experiencia para el presente proceso de selección es de mínimo el 100% del presupuesto oficial del proceso	X	
7. La experiencia se acreditará aportando certificaciones y/o copia de contrato y su liquidación, cuyo objeto esté relacionado con el objeto a contratar.	X	
CAPACIDAD INSTALADA		
8. El oferente debe certificar que garantiza la capacidad instalada en el Departamento de Casanare y Arauca, para prestar el servicio requerido en caso de ser adjudicatario del contrato. Dicho documento debe venir firmado por el representante legal de la empresa en mención.	X	
9. La infraestructura debe contar con los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto.	X	
DONEIDAD DEL RECURSO HUMANO		
10. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe certificar que el personal de profesionales que prestara cada uno de los servicios solicitados, cuenta con la idoneidad laboral, para esto se debe anexar hoja de vida, copia del Diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la Tarjeta Profesional y/o copia del Registro de Talento Humano en Salud (RETHUS), copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 3100 de noviembre de 2019 “Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud”.	X	
CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD O CONSTANCIA DE AUTO EVALUACIÓN		

CENACYOP

11. Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes, de NO contar con esto se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 3100 de noviembre de 2019.	X	
PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL		
12. El oferente debe contar con la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que se prestados).	X	
PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO		
Se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS de acuerdo a la plataforma del SECOP II.	X	

GARANTÍA TÉCNICA

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos: Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto en la prestación del servicio Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

	REHINTEGRAR LTDA	
	CUMPLE	
	Si	No
Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:		
- Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud. - Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a ocho días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio. - Seguridad: Conjunto de	X	

CENACYOP

elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención. - Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren. - Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias. - Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.		

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA

	REHINTEGRAR LTDA	
	CUMPLE	
	Si	No
Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de cinco (5) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.	X	
Nota: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal. Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de cinco (5) días hábiles contados a partir de la toma del examen. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma	X	

CENACYOP

prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente.		
Nota: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.	X	

CONCEPTO

Se realizó la verificación a la oferta presentada por REHINTEGRAR LTDA identificado NIT. 9 0 0 2 3 3 1 1 0- 7**,** representado legalmente por la señora YUNNY AMPARO PARALES RUEDA**,** C.C. 68.289.696 según lo estipulan los estudios previos y la invitación pública del **PROCESO SELECCIÓN ABREVIADA DE MENOR CUANTÍA NO.** 217- MC-ESM BASPC16- 2023**,** Este comité técnico evalúa y puede establecer que CUMPLE y da viabilidad para que continúe en el proceso

RESULTADO DE VERIFICACION REQUISITOS HABILITANTES

1	REHINTEGRAR LTDA	**CUMPLE**

ASUNTO: Evaluación Económica del Proceso de Mínima cuantía No. 217-MC-ESM BAS16-2023

Respetuosamente me permito informar el resultado de la evaluación económica de las ofertas presentadas al Proceso de mínima cuantía **No. 217-MC-ESM BAS16-2023**, cuyo objeto es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACION EN CASA ESPECIALIZADA QUE INCLUYE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS Y SUMINISTRO DE EQUIPOS PARA SOPORTE VITAL E INSUMOS PARA PACIENTES SEGÙN DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CRÍTICAS A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES (EJERCITO NACIONAL) ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR EN EL DEPARTAMENTO DE ARAUCA PARA LA VIGENCIA 2023".

2. PRESUPUESTO:

EL PRESUPUESTO ASIGNADO para el presente proceso de selección corresponde al valor total del presupuesto disponible, esto es la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($80.000.000,00)** el cual incluye impuestos, tasas, contribuciones y costos directos e indirectos a que haya lugar con motivo de la entrega de los bienes. (Para los lotes establecidos).

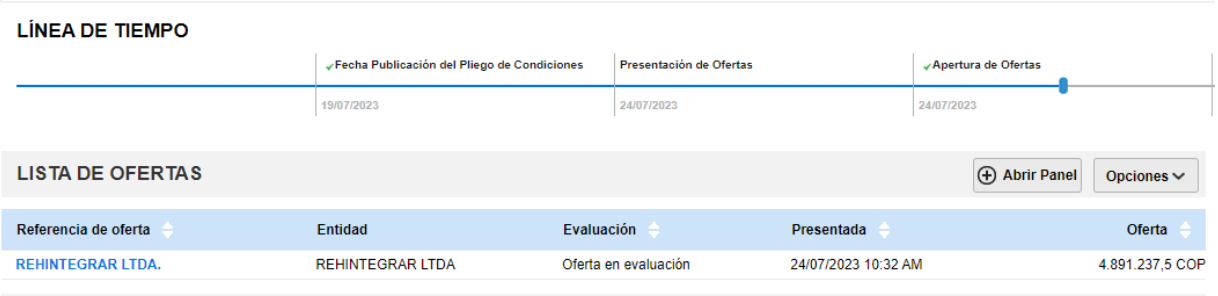
CENACYOP

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	UNIDAD BENEFICIADA	PORCENTAJE	VALOR APROXIMADO DE LA NECESIDAD EN URGENCIA FUNCIONAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ESM BASPC 16	100%	80.000.000,00
TOTAL					**80.000.000,00**

3. EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN ECONÓMICA:

REHINTEGRAR LTDA
NIT. 900233110-7

IMAGEN SECOP II:



RELACION OFERTAS:

ITEM	OFERENTES	NIT	VALOR TOTAL OFERTA A CANTIDAD UNITARIA
1	REHINTEGRAR LTDA	**900233110-7**	**$4.889.207,50**

El comité económico procede a realizar la evaluación y corrección aritmética artículo 2.2.1.2.1.5.2 Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 de la oferta recibida, de acuerdo a lo establecido en la invitación publica y los documentos anexos al proceso.

ANÁLISIS

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN ECONOMICA (Numeral 8. Invitación Publica).

REQUISITO	ANÁLISIS DE LA OFERTA	
	CUMPLE /NO CUMPLE	OBSERVACIONES
8.1 CERTIFICADO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA RUT.	CUMPLE	
8.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA, expedida en original por la entidad respectiva durante la vigencia 2023	CUMPLE	
8.3 FORMULARIO No 07 BENEFICIARIO CUENTA SIIF	CUMPLE	
FORMULARIO No 09 “PORCENTAJE DE IVA	CUMPLE	
9. VALORACION PROPUESTA ECONOMICA	CUMPLE	

OTROS ANÁLISIS:

- Se ofrece la cantidad total de los ítems requeridos.
- Los valores ofertados no superan los precios de referencia para cada uno de los ítems.
- El valor total ofertado corresponde a **($4.889.207,50)** y equivale al 99,06% del valor de referencia estimado.
- A pesar de que la **OFERTA DE MENOR VALOR**, no supera los precios de referencia unitarios ni totales establecidos por la entidad, el comité evaluador procede a dar aplicación a la guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas de Colombia Compra Eficiente, para determinar la posibilidad de incurrir en artificialidad.

PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS:
Dando aplicación al Artículo 2.2.1.1.1.6.1-2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 y a la guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación (G-MOAB-01) de Colombia compra eficiente.

La entidad procede a establecer el valor mínimo aceptable por la metodología de comparación **absoluta**, dado que se presentan cinco o menos de 5 ofertas en el proceso, (“En la comparación absoluta la Entidad Estatal contrasta el valor de cada oferta con el costo estimado de la provisión del bien o servicio de acuerdo con en el Estudio del Sector elaborado por la Entidad Estatal.

Cuando la Entidad Estatal recibe menos de 5 ofertas debe solicitará aclaración a los proponentes cuyas ofertas sean menores en un 20%, o un mayor porcentaje, al costo total estimado por la Entidad Estatal”) así:

TOTAL VALOR DE REFERENCIA	20%	VALOR MINIMO ACEPTABLE
$ 4.891.237,50	$ 978.248	$ 3.912.990

De este modo, para efectos del presente proceso, se estableció el **valor mínimo aceptable**, por lo que el oferente cuya oferta sea menor al valor mínimo aceptable aquí establecido, deberá explicar en detalle, por escrito, completa y de manera soportada, las razones de su ofrecimiento de manera que pueda permitir el análisis completo del mismo y su sostenibilidad durante la vigencia del contrato, en caso de adjudicársele.

CENACYOP

Así las cosas, al realizar el análisis de la oferta recibida, se determina que la oferta a evaluar de MENOR VALOR, **NO INCURRE** en la presentación de posibles precios artificialmente bajos, Por lo tanto, **NO ES REQUERIDA.**

Fuente: https://colombiacompra.gov.co/tags/ofertas-artificialmente-bajas

CONCLUSIÓN

Analizados los documentos de la propuesta presentada por **REHINTEGRAR LTDA,** con NIT, **900233110-7**, se determina que **CUMPLE** con las condiciones solicitadas en el estudio previo y la invitación Pública del proceso No. 217-MC-ESMBAS16-2023, por lo tanto, se encuentra **HABILITADA.**

CONCLUSION

El comité evaluador recomienda suscribir carta de aceptación con el oferente REHINTEGRAR LTDA, con NIT, 900233110-7, toda vez que cumple con los requisitos técnicos, jurídicos y económicos habilitantes.

Atentamente,

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
JHON EDIXON ESTEPA FERNANDEZ
Comité evaluador económico CENAC REGIONAL YOPAL

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
ST. YURI ALEXANDRA GALLO TAFUR
EVALUADORA TECNICA

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO
PS. CLAUDIA JUDITH RIOS JIMENEZ
Comité evaluador Jurídico CENAC REGIONAL YOPAL

CENACYOP

CENACYOP