FECHA: 27/05/2024

ASUNTO: EVALUACION ECONÓMICA PROCESO DE SELECCIÓN INVITACION A COTIZAR No. 049-2024

OBJETO DEL CONTRATO: "SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS , PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE.**"**

PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO: CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000) M/CTE

CUADRO RESUMEN OFERTA ECONÓMICA:

PROPONENTE: DISCOLMEDICA

NFORMACION SUBRED				ECONOMICA				
ÍTEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD ESTIMADA	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL	FACTOR DE EMPAQUE
1	M00693	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA TAB 5+325 MG	907	217	-	217	196.819	UNIDAD
2	M00716	ACETAMINOFEN SOLUCION ORAL100MG/ML(10%)	3	1.988	-	1.988	5.964	UNIDAD
3	M01029	ACETAMINOFEN/CODEINA 325 MG/8MG	8	169	-	169	1.352	UNIDAD
6	M00771	ALUMINIO ACETATO 1.18G/100G POLVO PARA SOLUCION DERMATOLOGICA SOBRE X 2.2GR	5	470	-	470	2.350	UNIDAD
9	M00257	AMOXICILINA 250MG SUSPENSION 45 ML	10	4.398	-	4.398	43.980	UNIDAD
10	M00687	AMPICILINA (SAL SODICA) POLVO PARA INYECCION 1G DE BASE	8	1.627	-	1.627	13.016	UNIDAD
15	M01462	BRIVARACETAM TABLETA 50 MG	5	8.458	-	8.458	42.290	UNIDAD
18	M01394	CANDESARTAN CILEXETILO/AMLODIPINO TABLETA 32+5 MG	143	4.776	-	4.776	682.968	UNIDAD
22	M00528	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA	1.238	675	-	675	835.650	UNIDAD
27	M00198	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION OFTALMICO	16	4.217	-	4.217	67.472	UNIDAD
30	M00165	DUTASTERIDE 0,5MG +CLORHIDRATO DE TAMSULOSINA 0.4MG	36	2.184	-	2.184	78.624	UNIDAD
31	M001803	FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDÉRMICO HUMANO RECOMBINANTE FCE-HR - NEPIDERMINA 75 mcg	3	1.991.566	-	1.991.566	5.974.698	UNIDAD
33	M00544	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	6.833	54	-	54	368.982	UNIDAD

37	M01407	HIDROCLOROTIAZIDA/LOSARTAN TABLETA 25+100MG	221	141	-	141	31.161	UNIDAD
38	M00712	HIDROXICLOROQUINA 200 MG TABLETA	91	540	-	540	49.140	UNIDAD
39	M01412	HIDROXIDO DE MAGNESIO SUSPENSION ORAL 8.5 %/120 ML	3	5.305	-	5.305	15.915	UNIDAD
41	M00316	HIERRO (FERROSO)SULFATO ANHIDRO 125 mg / mL SOL.ORAL (por ml equivalentes a 25mg de hierro elemental)	281	2.078	-	2.078	583.918	UNIDAD
43	M00001	IBUPROFENO 100 MG/ 5 ML SUSPENSION X 120 ML	3	3.554	-	3.554	10.662	UNIDAD
44	M01413	IBUPROFENO TABLETAS 600 MG	702	263	-	263	184.626	UNIDAD
45	M00628	IMIPRAMINA 10 MG TABLETA	1.043	361	-	361	376.523	UNIDAD
48	M01586	LACTOBACILUS REUTERI PROTECTISr DSM 17938 SUSPENSION ORAL FRASCO 5 ML	13	57.204	10.869	68.073	884.949	UNIDAD
49	M00139	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TAB (150+300)MG	1.191	482	-	482	574.062	UNIDAD
54	M01371	MAGNESIO SULFATO 10% 1G/10 ML SLN INYECTABLE	1.118	1.205	-	1.205	1.347.190	UNIDAD
56	M00367	MEBENDAZOL SUSP ORAL 100MG-5ML FCOX30ML	3	3.253	-	3.253	9.759	UNIDAD
57	M01433	METRONIDAZOL + NISTATINA OVULO O TABLETA VAGINAL 500	299	604	-	604	180.596	UNIDAD
59	M01545	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA DURA DE LIBERACION PROLONGADA (12 HORAS)	364	211	-	211	76.804	UNIDAD
61	M00562	NISTATINA 100.000 UI - OVULO	18	633	-	633	11.394	UNIDAD
63	M01176	NUTRICION PARENTERAL PARA ADULTO , TRICAMERAL, LISTA PARA USAR A BASE DE AMINOÁCIDOS, LÍPIDOS Y DEXTROSA, CON APORTE CALÓRICO ENTRE 1181 Y 2140 CALORÍAS PARA PASO POR VÍA CENTRAL.	5	338.952	-	338.952	1.694.760	UNIDAD
64	M00599	PIPOTIAZINA PALMITATO 25MG-ML SOL INY AMP	3	5.060	-	5.060	15.180	UNIDAD
66	M01039	PREGABALINA 300 MG CAPSULA	360	470	-	470	169.200	UNIDAD
69	M00782	RIFAMPICINA 300MG TABLETA	16	2.216	-	2.216	35.456	UNIDAD
70	M01229	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL 1.5% 2.000 ML	10	15.904	-	15.904	159.040	UNIDAD
72	M00613	SOLUCIÓN PARA DIALISIS PERITONEAL CON DEXTROSA AL 4,25% 2000 mL	10	22.519	-	22.519	225.190	UNIDAD
74	M00799	TEOFILINA 125 MG CAPSULA	185	344	-	344	63.640	UNIDAD
76	M01451	TESTOSTERONA SOLUCION INYECTABLE 250 MG	3	11.205	-	11.205	33.615	UNIDAD

80	M01242	VITAMINA E 400 UIN CAPSULAS DL-ALFATOCOFEROL ACETATO	21	236	-	236	4.956	UNIDAD

PROPONENTE: MEDIQBOY

INFORMACION SUBRED				ECONOMICA				
ÍTEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD ESTIMADA	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL	FACTOR DE EMPAQUE
11	M00467	ANFOTERICINA B 50MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION VIAL X 5ML	55	$ 39.150	-	39.150	$ 2.153.250	CJAX1 AMP
13	M00277	BENCILO BENZOATO 30% LOCION FCO	44	$ 10.015	-	10.015	$ 440.660	FCOX120 ML
16	M00152	CALCITRIOL 0.25 MG TABLETA	31.169	$ 141	-	141	$ 4.394.829	CJAX30 TAB
17	M01034	CALCITRIOL 0.5 mcg Capsula	9.173	$ 160	-	160	$ 1.467.680	CJAX30 TAB
19	M00921	CARBON ACTIVADO 250 MG/1 ML	5	$ 98.864	-	98.864	$ 494.320	FCOX250 ML
20	M01397	CEFRADINA TABLETA 500 MG	29	$ 310	-	310	$ 8.990	CJAX250 TAB
21	M01358	CLARITROMICINA 500MG SOLUCION INYECTABLE (MOLECULA ORIGINAL)	16	$ 28.222	-	28.222	$ 451.552	CJAX1 AMP
23	M01351	CLORHEXIDINA DIGLUCONATO 2% SOLUCION BUCAL FRASCO X 120ML	21	$ 10.635	2.021	12.656	$ 265.776	FCOX120
26	M00267	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION NASAL 5ML	3	$ 4.189	-	4.189	$ 12.567	FCOX10 ML
32	M00830	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	1.654	$ 347	-	347	$ 573.938	CJAX125
40	M00028	HIDROXIUREA CAP 500MG	138	$ 1.907	-	1.907	$ 263.166	CJAX100
42	M00168	HIERRO SACARATO DE 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE VIAL X 10ML	585	$ 10.091	-	10.091	$ 5.903.235	CJAX10 AMP
55	M00335	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA	36	$ 1.180	-	1.180	$ 42.480	CJAX6
60	M00608	NIFEDIPINO 30 MG. TABLETA	40.713	$ 152	-	152	$ 6.188.376	CJAX300 TAB
62	M01207	NITROFURANTOINA 50MG CAP/TAB	140	$ 1.382	-	1.382	$ 193.480	CJAX40 CAPS
71	M01230	SOLUCION DIALISIS PERITONEAL 2.5% 2.000 ML	21	$ 17.113	-	17.113	$ 359.373	BOLSAX2000 ML
77	M00004	TIOPENTAL 1G POLVO LIOFILIZADO VIAL X 5ML	10	$ 12.955	-	12.955	$ 129.550	FCOX AMP
78	M00246	TOBRAMICINA 0.3% X 5ML SOLN OFT	10	$ 7.955	-	7.955	$ 79.550	FCOX5 ML

PROPONENTE: FARMAPOS

INFORMACION SUBRED				ECONOMICA				
ÍTEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD ESTIMADA	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL	FACTOR DE EMPAQUE
7	M01600	AMIDOTRIZOATO MEGLUMINA/SODIO CAJA POR UN FRASCO DE VIDRIO ÁMBAR TIPO III DE 100 ML Y TAPA DE POLIETILENO BLANCA CON TAMPER PROOF	34	72.718	-	72.718	2.472.412	FRASCO X 100ml
12	M00421	ANIDULAFUNGINA 100MG POLVO LIOFOLIZADO VIAL X 30ML	8	427.473	-	427.473	3.419.784	CAJA X 1 FRASCO VIAL
25	M00644	COLISTINA VIAL POR 150 MG (1.875.000 UI) 80 MG COLISTINA DE BASE EQUIVALEN A 1000000 UI POLVO LIOFILIZADO VIAL	3	27.473	-	27.473	82.419	CAJA X 10 VIALES
34	M01604	FORMULA POLIMÉRICA, NORMOPROTEICA, NORMOCALÓRICA PARA PACIENTE DIABÉTICO, 1 CALORÍA POR ML COMPLETA Y BALANCEADA, CARBOHIDRATOS DE LENTA ABSORCIÓN, POLVO PARA DILUCION LATA POR 850 GRAMOS.	5	70.738	-	70.738	353.690	LATA X 850GR
46	M00365	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG 5% SLN INYECTABLE (5G/100ML) FRASCO X 100ML	30	771.739	-	771.739	23.152.170	CAJA X 1 FRASCO VIAL
47	M00505	IOPRAMIDA 300MG I/ML (623.40MG/ML) SOLUCION INYECTABLE (50 ML)	705	57.013	-	57.013	40.194.165	FRASCO X 50ml

PROPONENTE: PHARMAPLUS

INFORMACION SUBRED				ECONOMICA				
ÍTEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD ESTIMADA	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL	FACTOR DE EMPAQUE
4	M01601	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULA MOLECULA ORIGINAL	307	1.135,06	-	1.135,06	348.463,42	CAJ X 30 TB
14	M00227	BRIMONIDINA SOLUCION OTO-OFTALMICA 2MG/ML FRASCO X 5ML	36	16.614,00		16.614,00	598.104,00	FRASCO X 5 ML
53	M01331	LOPINAVIR + RITONAVIR 200/50 MG TABLETA (MOLECULA ORIGINAL)	1.461	718,75		718,75	1.050.093,75	CJA X120 TAB

PROPONENTE: LIFE SUMMIMED

INFORMACION SUBRED				ECONOMICA				
ÍTEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD ESTIMADA	VALOR UNITARIO	VALOR IVA (SI APLICA)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL	FACTOR DE EMPAQUE
5	M01124	ALBENDAZOL 400MG/20ML SOBRE SUSPENSIÓN	372	1.654	-	1.654	615.288	UNIDAD
29	M00190	DOMPERIDONA 1 MG/ML JARABE X 60 ML	5	4.459	-	4.459	22.295	FRASCO X 60 ML

DESIERTOS

ITEM	CODIGO	PRODUCTO	CANTIDAD
8	M00794	AMOXICILINA + CLAVULINATO (250 mg + 62.5 mg) / 5 mL FRASCO POR 60mL	55
24	M00322	CLORHIDRATO DE DOBUTAMINA (DOBUTREX) EN SOLUCIÓN DE DEXTROSA AL 5% USP (1000 MCG/ML)	10
28	M01015	DESVENLAFAXINA 50 MG TABLETA	5
35	M01265	FOSFATO DE POTASIO SOLUCION INYECTABLE 50 ML	3
36	M00020	HALOPERIDOL TABLETA 5MG	161
50	M00724	LAMOTRIGINA TAB 25MG	3
51	M00426	LEVONOGESTREL X 0.03 MG (POSLAC) TABLETA	62
52	M00251	LEVONORGESTREL+ETINILESTRAD 100+20 MCG TABLETA	1557
58	M00870	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA	8
65	M01299	POLIDOCANOL 0,3 % VIAL POR 10 ML	3
67	M01608	RASBURICASA 1,5 MG/ML IV VIAL 1 ML	6
68	M01335	REMIFENTANILO 2MG/ML MOLEC ORIGINAL SLN INYECTABLE	172
73	M01517	SULTAMICILINA 250 MG/5 ML (MOLECULA ORIGINAL) AMPICILINA MAS SULBACTAM FRASCO 60 ML	1
75	M00593	TEOFILINA 300 MG CAPSULA	78
79	M01481	TRIMETAZIDINA DICLORHIDRATO 35 MG TABLETA	16

CONCEPTO: De conformidad con la verificación y evaluación de los documentos que conforman la oferta económica de los proponentes LIFE SUMIMED, DISCOLMEDICA, FARMAPOS, MEDIQBOY Y PHARMAPLUS se observa que CUMPLEN, toda vez que no supera el valor del presupuesto oficial asignado para el proceso y presenta la oferta más favorable y por lo tanto se le asignan 100 puntos por ítem ofertado a menor valor.

En este orden de ideas, se sugiere realizar la contratación con los proveedores en mención por los valores que a continuación se relacionan en atención

a las cantidades estimadas a los valores unitarios ofertados a menor precio, durante un periodo de ejecución inicial de DOS (2) meses:

OFERENTE	CANTIDAD DE PRODUCTOS ASIGNADOS	VALOR ADJUDICADO
DISCOLMEDICA	36	$ 15.051.901
FARMAPOS	6	$ 69.674.640
LIFE SUMMIMED	2	$ 637.583
PHARMAPLUS	3	$ 1.996.661
MEDIQBOY	18	$ 23.422.772
DESIERTOS	15	$ -
Total general	**80**	**$ 110.783.557**

Teniendo en cuenta que el **NUMERAL 3.2.5.2 CRITERIOS DE PUNTUACIÓN determina: "**Inicialmente en caso de empate, el ítem a contratar se asignara al proponente que se le haya adjudicado la mayor cantidad de ítems al menor valor por cada uno de ellos, posterior al cumplimiento de los requisitos habilitantes establecidos en la presente Invitación" para los siguientes productos se identificó empate así:

- M00716 Y M00316 presentaron un empate frente a la oferta entre el proveedor DISCOLMEDICA Y MEDIQBOY. Se asignan a DISCOLMEDICA por ser el oferente con mayor número de ítems adjudicados.
- M01604 presentó un empate frente a la oferta entre los proveedores FARMAPOS Y PHARMAPLUS. Se asignan a FARMAPOS por ser el oferente con mayor número de ítems adjudicados.

Cordialmente,



NOMBRE FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR
DEPENDENCIA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
CARGO O PERFIL REFERENTE SERVICIO FARMACEUTICO
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E