1200954284

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6

No. GS-2024- / AREAD – GRUCO 29.25

Envigado, 14 de agosto de 2024

Señor Mayor
WILMER HERNANDO MARTINEZ CORREDOR
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 (E)
Carrera 43 A No 48 C sur- 45
Envigado

Asunto: Informe consolidado comité evaluador Proceso PN RASES 6 CD IA 223-2024.

De manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi Mayor, el informe consolidado de las evaluaciones técnica, jurídica y económica de la oferta recibida por contratación directa – interadministrativo PN RASES 6 CD IA 223-2024, cuyo objeto contractual es la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el acuerdo 080, o el que lo modifique o derogue para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Municipio de **SAN JERÓNIMO - ANTIOQUIA**, de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas, causales de rechazo y declaratoria desierto del proceso y los criterios de selección y evaluación de las propuestas descritas en el capítulo II de la invitación a presentar oferta, publicada dentro del proceso del SECOP II de referencia PN RASES 6 CD IA 223-2024.

ANÁLISIS DE LA OFERTA.

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	CLASE DE OFERTA
	SFI	SIIF		
$9.000.000,00	Vigencia 2024 SFI N° 518 del 24/07/2024 Vigencia 2025 SFI N° 519 del 24/07/2024	Vigencia 2024 SIIF N° 74224 del 24/07/2024 Vigencia 2025 SIIF N° 21824 del 12/07/2024	CONTRATACION DIRECTA-INTERADMINISTRATIVO	GLOBAL

A continuación, se relacionan la oferta recibida:

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	No. IDENTIFICACIÓN
1	E.S.E HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN	0	890981848-6

INFORME TECNICO

	REFERENCIA	¿CUMPLE?	FOLIO (S)
A	Habilitación de los servicios por prestar. REPS (Registro especial de prestadores de salud)	OK	X
B	Especificaciones Técnicas Mínimas. Diligencia Anexo Técnico.	OK	X
C	Presenta el Anexo 2. obligaciones generales del contratista	OK	X
D	Presenta el Anexo 4. Matriz de riegos	OK	X
E	diligencia y presenta el Formulario 6 de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional	OK	X
F	Presentar el modelo de atención en salud	OK	X

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más especifica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | RECURSOS DE SEGURIDAD | CANCELADOS

Nit:NI
Cedula ciudadania:CC NI 890981843 - 6
Cedula extranjeria:CE
Naturaleza Juridica: Publica — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Antioquia — Municipio: SAN JERONIMO
Codigo de Prestador: 0565605092 - 01
Nombre del Prestador: ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Direccion: CARRERA 20 No.23-08
Telefono(s): 8565997
Fax: 8585997
Correo Electronico: gerencia@hospitalsanjeronimo.gov.co
Razon Social: E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN
Representante Legal: JENNIFER CRIBE BERMUDEZ
Nivel Atencion Prestador: 1 — Caracter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripcion: 20030415 — Fecha de Vencimiento: 20250831

Informacion de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: miercoles 14 de agosto de 2024 (6:31 p.m.)

INFORME JURIDICO

	REFERENCIA	¿CUMPLE?	FOLIO (S)
A	Carta de presentación	OK	X
B	Certificado de existencia y representación legal	OK	X

C	Certificación Contraloría	OK	X
D	Decreto de Nombramiento	OK	X
E	Acta de Posesión	OK	X
F	Compromiso Anticorrupción	OK	X
G	Cedula de Ciudadanía Representante Legal	OK	X
H	Certificación Procuraduría	OK	X
I	Certificaciones Parafiscales	OK	X
J	Antecedentes Judiciales	OK	X
K	Certificación RNMC	OK	X
L	Antecedentes Delitos Sexuales	OK	X
M	Acuerdo de Confidencialidad	OK	X
N	Inhabilidades e Incompatibilidades	OK	X
O	Certificación REDAM	OK	X
P	Certificación ARL o Autoevaluación	OK	X
Q	Registro Único Tributario	OK	X
R	Formulario compromiso SGSST	OK	X

INFORME ECONOMICO Y FINANCIERO

	REFERENCIA	¿CUMPLE?	FOLIO(S)
A	Formulario del Registro Único Tributario (RUT)	OK	X
B	Formulario 2 datos básicos beneficiario cuenta	OK	X
C	Certificado bancario	OK	X
D	Anexo 5 oferta económica	OK	X
E	Formulario 4 sostenibilidad de los precios	OK	X
F	Formulario 5 integridad de precios	OK	X

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

TIPO DE OFERTA	PRECIO TECHO	PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO
Prestación de Servicios de Salud y	TARIFAS SOAT PLENO VIGENTE	$9.000.000,00
Suministro y Dispensación de Medicamentos	Tarifas Propias Institucionales, sin sobrepasar el precio techo establecido. El sobrepasar los precios unitarios por ítem inhabilita la oferta	
VALOR TOTAL		**$9.000.000,00**

TARIFA PROPUESTA POR LA ENTIDAD

- Prestación de Servicios De Salud: **TARIFAS SOAT PLENO VIGENTE**
- Suministro y Dispensación de Medicamentos: **TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES**

El proponente E.S.E HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN en el Municipio de San Jerónimo - Antioquia, presenta oferta global

ANEXO 5 OFERTA ECONOMICA

SERVICIOS Y MEDICAMENTOS

ANEXO No. 5

OFERTA ECONOMICA

NOTA: EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS. EL NO HACERLO, SERA CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OFERENTE E S E HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN

NRO	ITEM	TARIFA OFERTADA
1	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos, apoyo diagnóstico, terapéutico y urgencias médicas vitales para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Municipio San Jerónimo - Antioquia	SOAT PLENO VIGENTE

LISTADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A OFERTAR

ITEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	¿LO OFERTA? SI	¿LO OFERTA? NO	VALOR OFERTADO
1	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE	X		SOAT PLENO VIGENTE
2	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR CONTROL POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE	X		SOAT PLENO VIGENTE
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE	X		SOAT PLENO VIGENTE
4	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR PRIMERA VEZ	SOAT PLENO VIGENTE	X		SOAT PLENO VIGENTE
5	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE	X		SOAT PLENO VIGENTE

LISTADO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A OFERTAR

SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

OFERENTE E S E HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN

NRO	ITEM	TARIFA OFERTADA
1	Suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el acuerdo 80, o el que lo modifique o derogue para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Municipio de San Jerónimo - Antioquia	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES

MEDICAMENTOS AUTORIZADOS

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	¿LO OFERTA? SI	¿LO OFERTA? NO	VALOR OFERTADO
ACETAMINOFEN	100MG/ML	GOTAS	$ 2.500	X		$ 2.500
ACETAMINOFEN	150MG/ML	JARABE	$ 3.200	X		$ 3.200
ACETAMINOFEN	500MG	TABLETA	$ 150	X		$ 150
ACICLOVIR	200MG	TABLETA	$ 350	X		$ 350
ACICLOVIR	800MG	TABLETA	$ 850	X		$ 850

FORMULARIO 4 SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS

El oferente diligencia y presenta el Formulario 4. SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS y lo anexa con la propuesta, en donde manifiesta que la entidad solo realizará el incremento al valor ofertado en los medicamentos, previa justificación del mismo, y debidamente informado a la entidad contratante; aumento que se podrá realizar proporcionalmente, hasta en un máximo de 20% del valor inicialmente contratado y aplica durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

FORMULARIO 5 INTEGRIDAD DE PRECIOS

El oferente diligencia y presenta el Formulario 5. INTEGRIDAD DE PRECIOS y lo anexa con la propuesta, en donde manifiesta que la entidad no realizará reajustes ni cobros adicionales por carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, en la prestación de servicios de salud y suministro y dispensación de medicamentos durante la ejecución del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

NOTA: los ítems evaluados, prestación de servicios de salud y suministro y dispensación de medicamentos, no sobrepasaron el precio techo individual establecido.

CONCLUSIÓN

El oferente **CUMPLE** con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, artículo 23 de la ley 1150 de 2007, y artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015.

POR ENDE, SE HABILITA TECNICA, ECONOMICA Y JURIDICAMENTE AL OFERENTE.

Atentamente,

Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Evaluador Jurídico

Patrullera **SIRLEY MARBELY ARDILA ESPINEL**
Evaluador Económico

Patrullera **LUZ DAYANA RAMÍREZ DE LA ROSA**
Evaluador Técnico

Carrera 43A No. 48Csur-45 Barrio Primavera, Envigado – Antioquia
Teléfonos 3396600
Deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA