1408331820

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, 25 de noviembre de 2024

Señora Capitán
MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
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 360-2024.

De manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi Capitán, el informe consolidado de las evaluaciones técnica, jurídica y económica de la oferta recibida por contratación directa – interadministrativo PN RASES 6 CD IA 360-2024, cuyo objeto contractual es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAPOLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SAN FRANCISCO – ANTIOQUIA. de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas, causales de rechazo y declaratorio 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 360-2024.

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		
$3.900.000,00	Vigencia 2024 SFI N° 1056 del 08/11/2024 Vigencia 2025 SFI N° 1057 del 08/11/2024	Vigencia 2024 SIIF N° 112924 del 08/11/2024 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 FRANCISCO DE ASIS	8323027	800133887-9

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 específica 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 | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 800133887 - 9
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Antioquia — Municipio: SAN FRANCISCO
Código de Prestador	0565206016 - 01
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	Carrera 10 No 9 -09
Teléfono(s)	8323027
Fax	8323136
Correo Electrónico	gerencia@esehospitaldesanfrancisco-antioquia.gov.co
Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS
Representante Legal	SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS
Nivel Atención Prestador	1 — Carácter Territorial: MUNICIPAL
Fecha de Inscripción	20030416 — Fecha de Vencimiento: 20260430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 22 de noviembre de 2024 (5:04 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

Mensaje enviado el día 22/11/2024 5:45:22 PM Regional de Aseguramiento en Salud N°6, a través del SECOP II.
Dios y Patria
Por favor presentar el siguiente documento

FORMULARIO DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT)

El oferente indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la oferta copia del Registro Único Tributario RUT; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto, documento que será verificado con todas sus hojas que lo conforma y actualizado al año vigente (AL MOMENTO DE LA DESCARGA DEL SISTEMA); Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto.
Nota: Para las empresas sociales del estado (E.S.E), que SU CAPITAL NO SUPERA EL 90 % PUBLICO, estarán sujetos a la aplicación de las estampillas departamentales de Antioquia, según lo estipulado en sus Ordenanzas y/o demás normas vigentes.

(Cabe resaltar que la entidad presentó en el proceso el formulario de declaración de renta)

Nota: Dentro del término concedido, la entidad lo presentó.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

TIPO DE OFERTA	PRECIO TECHO	PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO
Prestación de Servicios de Salud y	TARIFAS SOAT PLENO VIGENTE Y TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	$3.900.000,00
Suministro y Dispensación de Medicamentos	Tarifas Propias Institucionales, sin sobrepasar el precio techo establecido.	
VALOR TOTAL		**$3.900.000,00**

TARIFA PROPUESTA POR LA ENTIDAD

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

El proponente E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS en el Municipio de San Francisco - Antioquia, presenta oferta global

ANEXO 5 OFERTA ECONOMICA

SERVICIOS Y MEDICAMENTOS

ANEXO No. 5

OFERTA ECONOMICA

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

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OFERENTE: E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

NRO	ITEM	TARIFA OFERTADA
1	prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja y mediana complejidad para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Municipio de San Francisco - Antioquia	SOAT PLENO VIGENTE

LISTADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A OFERTAR

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
1	903801	ACIDO ÚRICO	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
2	903802	ACIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 H	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE
3	906610	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA [PSA]	SOAT VIGENTE	SOAT VIGENTE

LISTADO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS A OFERTAR

SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

OFERENTE: E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

NRO	ITEM	TARIFA OFERTADA
1	suministro y dispensación de medicamentos para los usuarios del subsistema de salud de lapolicía nacional en el municipio San Francisco - Antioquia	Tarifas propias institucionales

MEDICAMENTOS AUTORIZADOS

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
ACETAMINOFEN	100MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 3.920,00	$ 3.920,00
ACETAMINOFEN	150MG/5ML	SOLUCION ORAL	$ 2.835,00	$ 2.835,00
ACETAMINOFEN	500MG	TAB/CAPS/GRAG/COMP	$ 74,00	$ 74,00

FORMULARIO 4 SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS

El oferente diligenció y presentó 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 como soporte deberán anexar la factura de compra de los medicamentos a aumentar, y aplica durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

FORMULARIO 5 INTEGRIDAD DE PRECIOS

El oferente diligenció y presentó 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

Contadora Pública **SIRLEY MARBELY ARDILA ESPINEL**
Evaluador Económico

Instrumentadora Quirúrgica **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

mm.velasquez