MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

No. GS-2024 128624 / ARLOF-GRUCO– 17.2

Villavicencio, 13 de Diciembre de 2024

Señor Teniente Coronel
YAIR YOVANNY CHAPARRO GUERRERO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 7.
Calle 15 No 15ª-33 avenida los maracos barrio el estero.
Villavicencio – Meta.

Asunto: Informe de evaluación preliminar del proceso **PN RASES No 7 MIC 179 2024**

De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Mayor, la evaluación realizada al proceso de **mínima cuantía PN RASES No 7 MIC 179 2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE,** por un valor **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00) M/CTE**, así:

Teniendo en cuenta el cierre y recepción de ofertas dentro del proceso de contratación **PN RASES No 7 MIC 179 2024**, a través del portal Colombia Compra Eficiente SECOP II el día 12/12/2024 a las 18:00 horas, se deja constancia que se presentación las siguientes ofertas:

- **LISTA DE OFERENTES QUE PARTICIPARON**

No.	OFERENTE	NIT / CC	FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN
1	DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S.	900808333-1	12/12/2024 11:39 AM

El señor Subintendente **DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS**, realizan la verificación económica y jurídica de la oferta presentada, así:

VERIFICACIÓN OFERTA ECONÓMICA: Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con la propuesta económica de menor precio hasta la de mayor precio.

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el ofrecimiento económico de menor precio ofertado el cual aplicará a todos los ítems del proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los errores e inconsistencias de los documentos aportados, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo menor precio ofertado y así sucesivamente.

PROCEDIMIENTO: De conformidad con lo señalado en el *artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 5 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Art. 2 del Decreto 1860 de 2021, establece: "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, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación".*

➢ EVALUACIÓN ECONÓMICA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO	OFERTA DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S.	OBSERVACION
1	40705	NEURECTOMIA DE NERVIO PERIFERICO EN CABEZA O CUELLO Incluye: NERVIOS INFRAORBITARIO, OPTICO CILIAR, BUCAL, LINGUAL, MAXILAR SUPERIOR, MENTONERO; POR TUMOR U OTRA LESION	301.381	301.381	CUMPLE
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	45.577	45.577	CUMPLE
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	70.502	70.502	CUMPLE
4	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	42.774	42.774	CUMPLE
5	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	158.844	158.844	CUMPLE
6	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	201.999	201.999	CUMPLE
7	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	271.768	271.768	CUMPLE
8	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	39.088	39.088	CUMPLE
9	234102	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	39.117	39.117	CUMPLE
10	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	150.938	150.938	CUMPLE
11	236100	IMPLANTE ALOPLASTICO CERAMICO SOD	214.039	214.039	CUMPLE
12	236200	IMPLANTE ALOPLASTICO METALICO SOD	239.634	239.634	CUMPLE
13	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	500.766	500.766	CUMPLE
14	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	94.221	94.221	CUMPLE
15	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	124.225	124.225	CUMPLE
16	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	153.272	153.272	CUMPLE
17	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	129.329	129.329	CUMPLE
18	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	272.789	272.789	CUMPLE
19	237702	RADECTOMIA (AMPUTACION RADICULAR) MULTIPLE	217.598	217.598	CUMPLE
20	237902	EXPLORACION Y MOVILIZACION DE NERVIO DENTARIO INFERIOR	355.173	355.173	CUMPLE
21	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	107.291	107.291	CUMPLE
22	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	107.291	107.291	CUMPLE
23	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	107.291	107.291	CUMPLE
24	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	128.085	128.085	CUMPLE
25	243103	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA HASTA DE TRES CENTIMETROS	276.682	276.682	CUMPLE
26	243104	ESCISION DE LESION BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCIA DE MAS DE TRES CENTIMETROS	320.960	320.960	CUMPLE
27	243105	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	120.172	120.172	CUMPLE
28	243106	ESCISION DE LESION MALIGNA DE ENCIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	532.316	532.316	CUMPLE
29	243301	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA INTRAORAL	277.074	277.074	CUMPLE
30	243302	ENUCLEACION DE QUISTE EPIDERMOIDE, VIA EXTRAORAL	357.773	357.773	CUMPLE
31	243400	GINGIVECTOMIA SOD	128.085	128.085	CUMPLE
32	243502	OPERCULECTOMIA	93.221	93.221	CUMPLE
33	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	276.682	276.682	CUMPLE
34	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	392.253	392.253	CUMPLE
35	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	482.766	482.766	CUMPLE
36	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	180.139	180.139	CUMPLE
37	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	122.131	122.131	CUMPLE
38	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	107.187	107.187	CUMPLE
39	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	65.348	65.348	CUMPLE
40	252001	RESECCION DE LENGUA EN CUÑA	122.561	122.561	CUMPLE
41	254001	GLOSECTOMIA RADICAL SOD	281.289	281.289	CUMPLE
42	255101	SUTURA DE LACERACION DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VIA ABIERTA	290.878	290.878	CUMPLE
43	255001	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTANEO O MUCOSO	160.736	160.736	CUMPLE
44	255002	GLOSOPEXIA ANTERIOR	212.976	212.976	CUMPLE
45	255003	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ABIERTA	160.736	160.736	CUMPLE
46	255004	GLOSOPEXIA POSTERIOR VIA ENDOSCOPICA	120.552	120.552	CUMPLE
47	260101	SIALOLITOTOMIA VIA ABIERTA	254.774	254.774	CUMPLE
48	260201	EXPLORACION DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	222.495	222.495	CUMPLE
49	260301	DRENAJE DE GLANDULA SALIVAL VIA ABIERTA	141.296	141.296	CUMPLE
50	262001	MARSUPIALIZACION DE LA RANULA	180.093	180.093	CUMPLE

51	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	181.046	181.046	CUMPLE
52	263102	SIALOADENECTOMIA PARCIAL	315.422	315.422	CUMPLE
53	263201	PAROTIDECTOMIA TOTAL Incluye: AQUELLA POR RECIDIVA TUMORAL, ENTRE OTRAS	301.381	301.381	CUMPLE
54	263206	SIALOADENECTOMIA DE GLANDULAS SALIVALES MENORES	301.381	301.381	CUMPLE
55	264001	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ABIERTA	218.347	218.347	CUMPLE
56	264002	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO VIA ENDOSCOPICA	200.920	200.920	CUMPLE
57	264003	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ABIERTA	257.174	257.174	CUMPLE
58	264004	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL SIN INJERTO VIA ENDOSCOPICA	200.920	200.920	CUMPLE
59	264201	CIERRE O REPARACION DE FISTULA SALIVAL CON INJERTO	261.205	261.205	CUMPLE
60	264007	SIALOPLASTIA (REPARACION DEL CONDUCTO) VIA ABIERTA	276.582	276.582	CUMPLE
61	270101	INCISION Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	180.159	180.159	CUMPLE
62	270102	INCISION Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL	276.682	276.682	CUMPLE
63	273105	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION SUPERFICIAL DE PALADAR OSEO	133.116	133.116	CUMPLE
64	273201	ESCISION O RESECCION O ABLACION DE LESION PROFUNDA DE PALADAR OSEO	172.428	172.428	CUMPLE
65	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	180.093	180.093	CUMPLE
66	274305	RESECCION DE LESION EN MUCOSA ORAL	190.917	190.917	CUMPLE
67	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	101.627	101.627	CUMPLE
68	275201	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTIMETROS	109.762	109.762	CUMPLE
69	275301	RESECCION INTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	132.459	132.459	CUMPLE
70	275302	RESECCION EXTRAORAL DE FISTULA DE BOCA	233.147	233.147	CUMPLE
71	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	353.165	353.165	CUMPLE
72	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	392.253	392.253	CUMPLE
73	275802	PROFUNDIZACION DE PISO DE BOCA	234.643	234.643	CUMPLE
74	275903	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR	236.013	236.013	CUMPLE
75	275902	PROFUNDIZACION DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTANEO	258.924	258.924	CUMPLE
76	276209	CORRECCION DE PALADAR FISURADO	311.176	311.176	CUMPLE
77	276206	INJERTO OSEO DE PALADAR O ALVEOLAR	603.452	603.452	CUMPLE
78	277201	RESECCION PARCIAL DE UVULA	99.455	99.455	CUMPLE
79	277301	UVULORRAFIA	99.455	99.455	CUMPLE
80	295101	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO	363.805	300.000	CUMPLE
81	760103	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL O EXTRAORAL	246.444	246.444	CUMPLE
82	760102	SECUESTRECTOMIA EXTRAORAL CON FIJACION INTERNA	240.603	240.603	CUMPLE
83	760901	OSTEOTOMIA MAXILAR PARA EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	308.492	308.492	CUMPLE
84	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	202.841	202.841	CUMPLE
85	761201	ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	279.477	279.477	CUMPLE
86	762101	ENUCLEACION, RESECCION Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VIA TRANSMUCOSA	320.739	320.739	CUMPLE
87	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	276.582	276.582	CUMPLE
88	762201	RESECCION DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR	452.187	452.187	CUMPLE
89	763101	MANDIBULECTOMIA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL	351.727	351.727	CUMPLE
90	763901	RESECCION PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCION	452.187	352.187	CUMPLE
91	763902	CONDILECTOMIA DE LA MANDIBULA	351.727	300.000	CUMPLE
92	764302	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO	281.782	281.782	CUMPLE
93	764401	RESECCION PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCION SIMULTANEA	489.762	489.762	CUMPLE
94	765202	MENISECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO	407.135	390.000	CUMPLE
95	765301	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO	494.305	394.305	CUMPLE
96	766203	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA O VIA TRANSCUTANEA	439.643	339.643	CUMPLE
97	766201	OSTEOTOMIA DE RAMA MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	494.305	394.305	CUMPLE
98	766205	CORONOIDECTOMIA	387.043	387.043	CUMPLE
99	766301	OSTEOTOMIA DE CUERPO MANDIBULAR VIA TRANS MUCOSA CON FIJACION INTERNA	368.249	368.249	CUMPLE
100	766403	OSTEOTOMIA DE MENTON CON FIJACION INTERNA	336.274	336.274	CUMPLE
101	766501	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA	460.945	360.945	CUMPLE
102	766602	OSTEOTOMIA SUBAPICAL CON FIJACION INTERNA	409.877	390.877	CUMPLE
103	766603	OSTEOTOMIA LEFORT II CON FIJACION INTERNA	358.625	300.000	CUMPLE
104	766604	OSTEOTOMIA LEFORT III CON FIJACION INTERNA	358.810	300.000	CUMPLE
105	766605	CORTICOTOMIA TIPO LEFORT I (DISYUNCION PALATINA)	465.284	450.000	CUMPLE
106	766902	OSTEOTOMIA DESLIZANTE (VISERA)	323.265	300.000	CUMPLE

107	766903	OSTEOPLASTIA SIMULTANEA DE VARIOS HUESOS FACIALES	482.631	380.000	CUMPLE
108	767202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMATICO	204.419	204.419	CUMPLE
109	767203	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCION PISO DE ORBITA INJERTO O FIJACION INTERNA	305.607	305.607	CUMPLE
110	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	242.669	200.000	CUMPLE
111	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	259.931	230.000	CUMPLE
112	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	336.284	300.000	CUMPLE
113	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	340.094	300.000	CUMPLE
114	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	210.693	210.693	CUMPLE
115	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	336.284	300.000	CUMPLE
116	767702	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACION	336.284	336.284	CUMPLE
117	767802	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACION	294.135	294.135	CUMPLE
118	767908	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURAS MULTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ORBITARIO	440.555	440.555	CUMPLE
119	768110	INJERTO OSEO AUTOLOGO O HETEROLOGO POR REBORDE ALVEOLAR	369.111	369.111	CUMPLE
120	768301	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	170.726	170.726	CUMPLE
121	768302	REDUCCION CERRADA DE LUXACION ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACION INTERMAXILAR	273.920	273.920	CUMPLE
122	768801	ARTRECTOMIA TEMPOROMANDIBULAR	541.617	541.617	CUMPLE
123	830231	MIOTOMIA DEL TEMPORAL	242.665	242.665	CUMPLE
124	830232	MIOTOMIA PTERIGOIDEO	245.099	245.099	CUMPLE
125	830233	MIOTOMIA DE MASETERO	245.065	245.065	CUMPLE
126	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	73.115	73.115	CUMPLE
127	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	65.560	65.560	CUMPLE
128	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	65.560	65.560	CUMPLE
129	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	65.560	65.560	CUMPLE
130	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	73.115	73.115	CUMPLE
131	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	65.560	65.560	CUMPLE
132	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	65.560	65.560	CUMPLE
133	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	65.560	65.560	CUMPLE
134	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	65.560	65.560	CUMPLE
135	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	74.538	74.538	CUMPLE
136	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	74.912	74.912	CUMPLE
137	893105	MASCARA FACIAL DIAGNOSTICA	132.459	132.459	CUMPLE
138	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	13.032	13.032	CUMPLE
139	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL	125.400	125.400	CUMPLE
VALOR TOTAL			**33.592.866**	**32.497.322**	**CUMPLE**

➢ DOCUMENTOS ECONÓMICOS

N	REQUISITO	CUMPLE / NO CUMPLE
		DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S.
1	PROPUESTA ECONÓMICA (Formato)	**CUMPLE:** Se ajusta a lo requerido por la entidad (No sobrepasa el precio techo ni los valores unitarios por lo anterior queda habilitado para continuar en el proceso).
2	CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE (No superior a un (1) mes).	**CUMPLE:** El oferente anexa certificación bancaria de fecha 10/12/2024, por parte de la entidad financiera **BANCO DE BOGOTA**
3	DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Formato a Terceros)	**CUMPLE:** El oferente anexa el formato diligenciado.
4	SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS (Formato)	**CUMPLE:** El oferente anexa el formato diligenciado.
5	ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS (Formato)	**CUMPLE:** El oferente anexa el formato diligenciado.
6	INTEGRIDAD DE PRECIOS (Formato)	**CUMPLE:** El oferente anexa el formato diligenciado.

➢ **EVALUACION JURIDICA**

DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S.			
No.	**REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES JURIDICOS**	**CUMPLE / NO CUMPLE**	**OBSERVACIONES**
1	VERIFICACIÓN PAGO DE MULTAS – REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	CUMPLE	Adjunta el certificado de su representante legal cuando se trate de personas jurídicas el Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional de igual manera la Unidad Prestadora de Salud Meta consulto el Sistema de RNMC Registro interno de validación No. **106462386.**
2	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.	CUMPLE	Allega el Antecedente de **DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S**. Identificada con NIT **900808333-1**, se videncia que no se encuentra reportado como responsable fiscal. Allega el Antecedente del Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá y se videncia que no se encuentra reportado como responsable fiscal.
3	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN	CUMPLE	Allega el Antecedente de **DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S**. Identificada con NIT **900808333-1**, se videncia que no se encuentra registrado sanciones ni habilidades Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA,** Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. **80.057.295 expedida en Bogotá** y se videncia que no se encuentra registrado sanciones ni habilidades.
4	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	CUMPLE	Allega el Antecedente de **DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S.** Identificada con **NIT** 900808333-1, no registra antecedentes judiciales. Adjunta el certificado de antecedentes judiciales Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá, sin embargo, la entidad procede a verificar y no registra antecedentes.
5	CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES	CUMPLE	Allega la certificación, suscrito por el por Rep. Legal. **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá.
6	IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	CUMPLE	Adjunta Copia del Formulario del Registro Único Tributario con No de formulario 14928045972 Fecha generación documento PDF: 26-11-2024
7	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	CUMPLE	Anexa el formato diligenciado y suscrito por Rep. Legal. **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá
8	FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA	CUMPLE	Anexa CC del Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá.
9	LIBRETA MILITAR (EL ARTÍCULO 42 DE LA LEY 1861 DE 2017)	CUMPLE	Anexa Libreta Militar del Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá.
10	INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE	Anexa el formato diligenciado y suscrito por Represéntate Legal ***EDISSON*** **ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá.

11	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	CUMPLE	Anexa el formulario 1-Carta de presentación de la propuesta debidamente diligenciada y suscrita por la Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá
12	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	CUMPLE	Adjunta el Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matricula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio del Villavicencio con Fecha expedición: 10/12/2024 en (4) folios con CÓDIGO DE VERIFICACIÓN **eHFEgck1VW**
13	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTE.	CUMPLE	Allega autorización de consulta debidamente diligenciado y suscrito por representante legal, se procede a consultar el antecedente Del Rep. Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá. (Anexa 1 folio.) **No registra inhabilidad**.
13	CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS.	CUMPLE	Allega autorización de consulta debidamente diligenciado y suscrito por representante legal, se procede a consultar el antecedente Del Represéntate Legal **EDISSON ALBERTO VANEGAS HERRERA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No. 80.057.295 expedida en Bogotá. (Anexa 1 folio.)

CONCLUSION:

- **LUGAR EN ORDEN DE ELEGIBILIDAD.**

No.	OFERENTE	VERIFICACION ECONOMICA	VERIFICACION JURIDICA
1	DISEÑAMOS SONRISAS DENTS S.A.S	CUMPLE	CUMPLE

En atención al decreto 1082 de 2015, artículo 2.2.1.2.1.5.2 – Subsanación 4 y 6 que a la letra dice:

4. 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.

6. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor del contrato.

De tal forma, y de acuerdo a lo establecido en la cronología de la invitación **PN RASES No 7 MIC 179 2024**, el oferente y demás interesados en el proceso de contratación, tendrán un (01) día hábil a partir de la publicación del presente informe de evaluación de acuerdo al cronograma establecido en el portal de contratación SECOP II, para efectuar observaciones y/o subsanar conforme a la normatividad actual vigente frente al presente informe de evaluación.

En virtud de lo anteriormente expuesto el jefe del Grupo de Contratos y el Jefe Administrativo verifican el informe de evaluación dentro del proceso de contratación **PN RASES No 7 MIC 179 2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA CASANARE.** y solicita autorización a la señora Ordenadora del Gasto para la publicación del presente informe en el portal del SISTEMA ELECTRÓNICO DE CONTRATACIÓN PÚBLICA (SECOP II).

Por último, declaramos que no tenemos ninguna vinculación comercial, laboral, de contratista o de cualquier naturaleza con los proponentes ni con sus familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad y que no hemos sido contactados por socios, representantes o gestores a cualquier título de los proponentes y, que todas nuestras actuaciones y recomendaciones estarán orientadas a que el proceso de contratación se surta en el marco de los principios que lo rigen.

Atentamente,

Subintendente **DIEGO MAURICIO MENESES GALVIS**
Verificación Económica y Jurídica.

Revisó: Capitán CAMILO ANDRÉS BARÓN TRUJILLO
Jefe Grupo de Contratos.

Revisó: MY. LENYN ALEJANDRO URUEÑA LÓPEZ
Jefe Área Administrativa.

Fecha de elaboración: 13/12/2024
Ubicación: \\DSCLIPI-CONTRA7\compartidarases7\4. CARPETA 2024\MINIMA CUANTIA \EVALUACION.

Calle 15 No 15ª-33 av. los maracos barrio el estero.
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA