Cartagena de Indias D.T. y C.

Señores
Interesados en el presente proceso de Mínima Cuantía **No. 384-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2025**.

ASUNTO: TRASLADO FINAL EVALUACION DEL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA.

Cordialmente, me permito informar, que se da inicio al traslado de evaluaciones realizadas en el proceso de contratación Mínima Cuantía No. **384-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2025**, proceso cuyo objeto es **"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE-FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA BRAILLE, NEUROPEDIATRIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, Y NEUROPSICOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL."** por valor de : **CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($58.000.000,00)** a monto agotable, excluido IVA, e incluidas todas las erogaciones que corresponda, amparado en el certificado de Disponibilidad **No.** ° 42525 de fecha 28 de enero de 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto del Hospital Naval de Cartagena, me permito informar que las evaluaciones se encuentran publicadas en la página del SECOP II.

OFERENTE	EVALUACIÓN JURÍDICA	EVALUACIÓN TÉCNICA	EVALUACIÓN ECONÓMICA	ESTADO
OPTIMUS HEALTH S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	HABILITADO

Atentamente,

Capitán de Navío IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO
DIRECTOR DEL HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE CARTAGENA

Vo. Bo CFLADM Estella Diazgranados Santamaría
Jefe División Administrativa y Financiera HONAC

Vo. Bo: CCLADM Francisco Andrés Ospina Martínez Aparicio
Jefe Sección Contratos HONAC

Vo. C.I Luz Mery Coneo Camero
Asesora Jurídica de Contratación HONAC

Proyecto: C.I Daniela Alejandra Redondo Vizcaino
Ejecutivo Sección de Contratos HONAC

"Protegemos el Azul de la Bandera"
Línea Anticorrupción Armada Nacional 01 8000 11 69 69 – 24 horas
Avenida San Martin Cra 2 enrada a bocagrande Cartagena, Colombia.
Contratoshonac@armada.mil.co

COMPAÑIA ISO 9001:2015 CERTIFICADA

REEVALUACIÓN JURÍDICA DEL PROCESO DE MINIMA CUANTÍA
384-MDN-DIGSA-DISAN-HONAC-ARC-2025

OBJETO: "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE-FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA BRAILLE, NEUROPEDIATRIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, Y NEUROPSICOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL.".

CIERRE: 03 DE JUNIO DE 2025

PRESUPUESTO OFICIAL: El presupuesto oficial para esta contratación es de **CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($58.000.000,00)** a monto agotable, excluido IVA (artículo 476 del Estatuto tributario) e incluidas todas las erogaciones que correspondan.

FECHA DE EVALUACIÓN: 06 DE JUNIO DE 2025.

PROPONENTE: OPTIMUS HEALTH SAS NIT: 900874167-6

DOCUMENTO	OBSERVACION
CARTA DE PRESENTACION DE LA PROPUESTA	CUMPLE
• OBJETO	CUMPLE
• INFORMACION CONFIDENCIAL	CUMPLE
• MANIFESTACION DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE
• COMPROMISO ANTICORRUPCION	CUMPLE
• REPRESENTACION	CUMPLE
• PODER	N/A
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INCRIPCION DE DOCUMENTOS	CUMPLE
• RENOVADO	CUMPLE (14 de Marzo de 2025)
• EXPEDICION NO MAYOR A 30 DIAS CALENDARIO	CUMPLE (30 DE MAYO DE 2025)
• DURACION	CUMPLE (INDEFINIDA)
• OBJETO SOCIAL	CUMPLE
• REPRESENTACION LEGAL	CUMPLE **(MONTERROZA HERAZO BEATRIZ ELENA – 43.758.924)**
• FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
• TAMAÑO EMPRESARIAL	EMPRESA – MEDIANA EMPRESA
CERTIFICADO CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES SSSI	CUMPLE
PLANILLA DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL	CUMPLE
CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES	CUMPLE
CERTIFICADO DE REDAM (DEUDORES ALIMENTARIOS)	CUMPLE- VALIDADO Registro REDAM Válido El ciudadano identificado con CC 43758924 NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro de deudores alimentarios morosos Fecha de generación 30 abril 2025, 9 36 am

CERTIFICADO DE MULTAS Y SANCIONES	CUMPLE
FOTOCOPIA CÉDULA DE CIUDADANÍA REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE- VALIDADO EN LA WEB
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	CUMPLE -VALIDADO EN LA WEB
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES FISCALES	CUMPLE -VALIDADO EN LA WEB
MEDIDAS CORRECTIVAS	CUMPLE- VALIDADO EN LA WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:43:39 PM horas del 02/06/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **43758924**
Apellidos y Nombres: **MONTERROZA HERAZO BEATRIZ ELENA**

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.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 272865029

PIB
23.42.35
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 02 de junio del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BEATRIZ ELENA MONTERROZA HERAZO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 43758924.

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web.
https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodriguez Millan
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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 lunes 02 de junio de 2025, a las 23:41:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	43758924
Código de Verificación	43758924250602234155

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.

Policía Nacional de Colombia

(https://www

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, 02/05/2025 11:44:15 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **43758924**

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. **117103817** . 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.

CONCLUSIÓN

Una vez revisada la oferta presentada por el proveedor **OPTIMUS HEALTH SAS**, se evidenció que el mismo **CUMPLE**, con la documentación requerida por lo anterior se encuentra **HABILITADO JURIRIDICAMENTE.**

Atentamente,

LUISA FERNANDA OSPINA
ASESORA JURIDICA
CONTRATISTA INDEPENDIENTE

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

Año 2025
Navegando al corazón de los colombianos

EVALUACIÓN TÉCNICA DEL PROCESO DE MINIMA CUANTIA
N° 384-MDN-DIGSA-HONAC-ARC-2025

Corozal, Sucre 04 de junio de 2025

OBJETO: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE-FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA BRAILLE, NEUROPEDIATRIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, Y NEUROPSICOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL.

ANTECEDENTES:

La Dirección General de Sanidad Militar- Hospital Naval Nivel III de Cartagena, inició el presente proceso de selección de acuerdo con la siguiente información.

PRESUPUESTO: El presupuesto oficial para esta contratación es de CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($58.000.000,00) Excluido IVA de conformidad con el artículo 476 del Estatuto tributario e incluidas todas las erogaciones que correspondan. Distribuidos así:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: La presente invitación pública cuenta con los Certificados de Disponibilidad Presupuestal así:

No. CDP	Tipo Gasto	Asign Interna	Cta/ Prog	SubC/ SubP	ObjG/ Proy	Ord/ Spry	Rec	C/S	CONCEPTO	AFECTADO EN
42525 de fecha 28 de enero de 2025	A	2	2	2	9	3	16	SSF	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	$58.000.000,00
TOTAL CDP										**$58.000.000,00**

Expedido por el Jefe de presupuesto del Hospital Naval de Cartagena.

OFERTAS PRESENTADAS:

OFERTA 1. OPTIMUS HEALTH SAS. Identificado con: Nit: 900874167-6

VERIFICACIÓN DOCUMENTAL OPTIMUS HEALTH SAS.:

REQUISITOS	OPTIMUS HEALTH SAS
ANEXO "B"	**CUMPLE**
EXPERIENCIA MINIMA	**CUMPLE**
CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIA	**CUMPLE**
Certificado de inscripción en el Registro Nacional del Ministerio de la Protección Social. (Ley 10 de 1990) y Habilitación ante la Secretaria de Salud Vigente	**CUMPLE**
Portafolio de servicios	**CUMPLE**
Infraestructura física y administrativa	**CUMPLE**
Recurso Humano y tecnológico.	**CUMPLE**
Oportunidad de cita	**CUMPLE**

Criterios de Evaluación Técnica

CUMPLE: Documento aportado en la propuesta que cumple con los requisitos exigidos.
NO CUMPLE: Documento no presentado en la propuesta y/o que no cumple con los requisitos exigidos.
SUBSANAR: se requiere que el oferente envíe documentos para continuar en el proceso
NA: Documento que no aplica a la propuesta

OBSERVACIONES

CONCLUSIÓN:

Se evidencia que la empresa OPTIMUS HEALTH SAS. Identificado con: Nit: 900874167-6, SI CUMPLE con los requisitos técnicos exigidos en la invitación, por tal motivo se determina HABILITARLO TECNICAMENTE.

TKASMG PUELLO MARTINEZ DAVID ALEJANDRO
Evaluador Técnico del Proceso de mínima Cuantía
N° 384-MDN-DIGSA-HONAC-ARC-2025

ARMADA DE COLOMBIA
Protegemos el azul de la bandera

Año 2025
Navegando al corazón de los colombianos

Cartagena, Bolívar, 05 de junio de 2025

Señor Capitán de Navío
IVAN ANDRES PELAEZ SOTELO
GERENTE PROYECTO
HOSPITAL NAVAL NIVEL III DE

CARTAGENA.

Asunto: Segundo informe de evaluación económico del proceso de selección mediante la modalidad de mínima cuantía No. **384-MDN-DIGSA-HONAC-ARC-2025**

En desarrollo del Proceso de selección de mínima cuantía No. **384-MDN-DIGSA-HONAC-ARC-2025**, cuyo objeto es "**CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DE APOYO TERAPÉUTICO EN TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE-FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA FÍSICA, TERAPIA BRAILLE, NEUROPEDIATRIA, PSIQUIATRÍA INFANTIL, Y NEUROPSICOLOGÍA PARA LOS USUARIOS DEL DISPENSARIO MEDICO NIVEL I COROZAL.**" y de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto No. 1082 de 2015, el comité económico evaluador, procede a realizar el informe de verificación de los requisitos económicos habilitantes, de acuerdo a las consideraciones inscritas en la invitación publica del proceso en mención.

1. INFORME DE PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS

Conforme a las ofertas presentadas a través de SECOP II el día de cierre del proceso, se presentó las siguientes:

- OPTIMUS HEALTH S.A.S

2. VERIFICACIÓN DE LA OFERTA DE MENOR PRECIO

De conformidad con el artículo 2 de la Ley 1860 de 2021, que modificó la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

(...)

"ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía:

5. 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."

En consecuencia, el comité económico procederá a verificar si la oferta económica de menor valor presentada cumple con los requisitos establecidos en la invitación pública No. **384-MDN-DIGSA-HONAC-ARC-2025.**

De acuerdo a lo anterior se procede a realizar la verificación de los requisitos económicos a la oferta de menor valor, la cual corresponde a la oferta presentada por OPTIMUS HEALTH S.A.S. N.I.T. 900874167 por valor de $ 3.895.800,00 M/Cte.

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDADES	PRECIO UNITARIO DE REFERENCIA	IPS OPTIMUS HEALTH S.A.S, PRECIO UNITARIO	DESVIACION	DESVIACION %
1	861803	COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO (INCLUYE INSUMO)	Según requerimiento	54.826,00	42.500,00	12.326,00	22%
2	890101	ATENCION - CONSULTA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	Según requerimiento	120.000,00	88.700,00	31.300,00	26%
3	890105	ATENCIÓN - CONSULTA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN	Según requerimiento	60.655,00	55.500,00	5.155,00	8%
4	890105	TURNO PRESENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA, 8 HORAS DIURNAS	Según requerimiento	76.344,00	65.500,00	10.844,00	14%
5	890109	ATENCION (CONSULTA) DOMICILIARIA PORTRABAJO SOCIAL	Según requerimiento	41.712,00	28.000,00	13.712,00	33%
6	890110	ATENCIÓN (CONSULTA) DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA INCLUYE: CONSULTA, EVALUACIÓN, ENTRENAMIENTO PARA AUTOCUIDADO E INTEGRACIÓN FAMILIAR, SOCIAL O LABORAL DEL PACIENTE Y LA UTILIZACION DE INSUMOS.	Según requerimiento	53.015,00	42.800,00	10.215,00	19%
7	890111	Atención visita domiciliaria por Terapia Física incluye: consulta, evaluación, ejercicios terapéuticos, estimulación temprana, medios físicos (crioterapia, calor húmedo), electroterapia (bio-feed back, TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones, insumos y suministros necesarios para la realización del procedimiento.	Según requerimiento	42.600,00	38.500,00	4.100,00	10%
8	890113	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL.	Según requerimiento	45.500,00	41.000,00	4.500,00	10%
9	890208	CONSULTA POR PSICOLOGIA	Según requerimiento	40.333,00	22.000,00	18.333,00	45%
10	890210	CONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	Según requerimiento	34.000,00	27.500,00	6.500,00	19%
11	890211	CONSULTA POR FISIOTERAPIA	Según requerimiento	34.000,00	25.500,00	8.500,00	25%
12	890213	CONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	Según requerimiento	42.333,00	29.500,00	12.833,00	30%
13	890264	CONSULTA POR FISIATRIA(ESPECIALISTA EN MEDICIN FISICA Y REHABILITACION)	Según requerimiento	200.000,00	140.000,00	60.000,00	30%
14	890274	CONSULTA POR NEUROLOGIA	Según requerimiento	200.000,00	180.000,00	20.000,00	10%
15	890275	CONSULTA POR NEUROPEDIATRIA(NEUROLOGIA PEDIATRICA)	Según requerimiento	190.000,00	185.000,00	5.000,00	3%
16	890285	CONSULTA POR PSIQUIATRIA INFANTIL(PEDIATRICA)	Según requerimiento	220.000,00	200.000,00	20.000,00	9%
17	890289	CONSULTA POR PEDIATRIA	Según requerimiento	100.000,00	85.000,00	15.000,00	15%

18	890297	CONSULTA POR NEUROPSICOLOGIA	Según requerimiento	90.000,00	80.000,00	10.000,00	11%
19	890306	ATENCION CONSULTA DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA CON PLAN NUTRICIONAL.	Según requerimiento	48.015,00	40.500,00	7.515,00	16%
20	890308	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	Según requerimiento	57.409,00	40.500,00	16.909,00	29%
21	890406	CONSULTA POR NUTRICIÓN	Según requerimiento	31.667,00	28.000,00	3.667,00	12%
22	930102	PRUEBA COGNITIVA	Según requerimiento	230.000,00	180.000,00	50.000,00	22%
23	931001	TERAPIA FISICA	Según requerimiento	35.000,00	25.500,00	9.500,00	27%
24	937000	TERAPIA FONOADIOLOGICA INTEGRAL	Según requerimiento	35.000,00	27.500,00	7.500,00	21%
25	938300	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL SOD INCLUYE: EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONALE INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN	Según requerimiento	46.815,00	29.500,00	17.315,00	37%
26	938303	TERAPIA OCUPACIONAL	Según requerimiento	37.000,00	29.500,00	7.500,00	20%
27	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Según requerimiento	27.667,00	19.000,00	8.667,00	31%
28	943101	CONSULTA POR PSIQUIATRIA	Según requerimiento	137.000,00	120.000,00	17.000,00	12%
29	943102	PSICOTERAPIA	Según requerimiento	33.000,00	22.000,00	11.000,00	33%
30	944102	TERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	Según requerimiento	60.000,00	25.000,00	35.000,00	58%
31	954107	AUDIOMETRIA	Según requerimiento	45.000,00	43.500,00	1.500,00	3%
32	954301	LOGOAUDIOMETRIA	Según requerimiento	55.000,00	43.500,00	11.500,00	21%
33	954302	IMPEDANCIOMETRIA	Según requerimiento	55.000,00	43.500,00	11.500,00	21%
34	961601	INSERCION O CAMBIO A DOMICILIO DE CATETER URINARIO VESICAL INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	58.020,00	55.000,00	3.020,00	5%
35	965500	CUIDADO DE TRAQUEOTOMIA INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	60.017,00	48.500,00	11.517,00	19%
36	965901	CURACIÓN DE HERIDAS TIPO I Y II POR ENFERMERA. INCLUYE LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA. HERIDAS MENORES DE 10 CENTIMETROS YSIN COMPROMISO DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	67.705,00	53.500,00	14.205,00	21%
37	965902	CURACIÓN DE HERIDAS TIPO III Y IV POR ENFERMERA. LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA. HERIDAS DE 10 O MAS CENTIMETROS Y CON COMPROMISO DE TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	63.123,00	58.500,00	4.623,00	7%
38	992101	CUIDADO ESCARAS CUALQUIER TIPO I Y II INCLUYEINSUMO	Según requerimiento	61.570,00	58.500,00	3.070,00	5%

39	954610-1	TERAPIA BRAILLE	Según requerimiento	90.000,00	80.000,00	10.000,00	11%
40	965901-1	CURACIÓN DE CATETER CENTRAL INCLUYEINSUMO	Según requerimiento	67.462,00	40.500,00	26.962,00	40%
41	992100-1	APLICACION DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 1DOSIS INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	50.726,00	38.500,00	12.226,00	24%
42	992100-2	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 2DOSIS INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	48.944,00	46.500,00	2.444,00	5%
43	992100-3	APLICACION DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 3DOSIS INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	70.230,00	69.000,00	1.230,00	2%
44	992100-4	APLICACION DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 4DOSIS INCLUYE INSUMO	Según requerimiento	85.809,00	84.500,00	1.309,00	2%
45	992100-6	APLICACIÓN DE MEDICAMENTO VIA PARENTERAL 6DOSIS INCLUYE INSUMO ORDINARIOS INCLUYE INSUMOS	Según requerimiento	121.295,00	115.800,00	5.495,00	5%
46	CT1499	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DE 3 PARTESMECANICA CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, COMPLETA SIN COLCHON	Según requerimiento	288.762,00	251.500,00	37.262,00	13%
47	CT1500	ALQUILER COLCHON ORTOPEDICO, CON ESPUMAANTIESCARA, FORRADO EN MATERIAL LAVABLE E IMPERMEABLE DE USO 'PROPIO Y UNICO POR PACIENTE PARA CAMA HOSPITALARIA	Según requerimiento	215.710,00	195.000,00	20.710,00	10%
48	CT1501	ALQUILER POR DIA BOMBA DE INFUSION ENTERALO PARENTERAL. (INCLUYE INSUMO)	Según requerimiento	24.239,00	22.500,00	1.739,00	7%
49	CT1504	ALQUILER DE EQUIPO DE SUCCIÓN (INCLUYEINSUMO)	Según requerimiento	128.182,00	108.500,00	19.682,00	15%
50	CT1505	ALQUILER DE PULSO OXIMETRO (REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA. ÚNICAMENTE PARA MONITOREO EN LA PRACTICA DE ESTUDIO Y PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA Y EN LA EVALUACION DEL PACIENTE CON EPOC PARA ORDENAR LA OXIGENOTERAPIA CUPSC 8938129	Según requerimiento	35.721,00	32.500,00	3.221,00	9%
51	CT1506	TURNO PRESENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA, 12 HORAS DIURNAS	Según requerimiento	126.518,00	98.500,00	28.018,00	22%
52	CT1507	TURNO PRESENCIAL AUX.ENFERMERÍA, 12 HORAS DIURNAS DOMINICAL O FESTIVO	Según requerimiento	113.564,00	98.500,00	15.064,00	13%
53	CT1508	TURNO PRESENCIAL AUX.ENFERMERÍA, 12 HORAS NOCTURNAS DOMINICAL O FESTIVO	Según requerimiento	136.159,00	112.500,00	23.659,00	17%
54	CT1508	TURNO PRESENCIAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA, 12 HORAS NOCTURNAS.	Según requerimiento	130.492,00	102.500,00	27.992,00	21%
55	CT1510	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO. INCLUYE TRASLADOS DE LAS MUESTRAS	Según requerimiento	32.061,00	30.500,00	1.561,00	5%
		TOTAL		***4.655.200,00***	***3.895.800,00***		

Se evidencia que el oferente realizó presentación de su oferta económica, ofertando en el proceso sin superar el precio techo de estos, de igual forma la oferta presentada representa una oferta artificialmente baja dado que esta superara el 20% del costo total estimado por la entidad, se recibió documento requerido al oferente donde justifica lo solicitado en la evaluación económica, finalmente se realiza la verificación de los documentos:

No.	DOCUMENTO	CUMPLE/NO CUMPLE
1.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - **Certificación bancaria vigente actualizada no mayor a 30 dias de presentación de propuesta.**	**CUMPLE** – El oferente aporta certificado bancario expedida por **BANCO DAVIVIENDA** de fecha 14 de mayo de 2025.

2.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - **Formulario "FORMATO DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO DE CUENTA SIIF II E INFORMACIÓN TRIBUTARIA"**	**CUMPLE** – El oferente aporta el formulario requerido en el presente proceso
3.	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - **REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT: El contratista deberá con su oferta subir al SECOP II fotocopia del Registro Único Tributario (RUT) de la persona natural y/o jurídica, en el cual se evidencie la Clasificación.**	**CUMPLE** – El oferente aporta el RUT. el proponente está obligado a facturar electrónicamente, es decir tiene registrada la responsabilidad No. 52.
4	El oferente deberá adjuntar conforme a lo indicado en la invitación publica - **el Anexo "B" Propuesta Económica y la lista de precios de la plataforma SECOP II pudiendo y/o debiendo realizar las correspondientes correcciones aritméticas con valores calculados el valor unitario ofertado, sin que se pueda en ningún caso modificarse este, así como la rectificación sobre los impuestos indicados por los oferentes, con el fin de determinar la oferta con el precio más bajo**	**CUMPLE** –El oferente aporta **el Anexo "B" Propuesta Económica.**
5	**VALIDEZ MÍNIMA DE LAS OFERTAS** Noventa (90) días calendario a partir de la fecha de cierre de la Invitación Pública	**CUMPLE** – El oferente aporta el documento requerido en el presente proceso
CONCLUSIÓN		**HABILITADO PARA CONTINUAR EN EL PROCESO**

CONCLUSIÓN:

El comité económico evaluador teniendo en cuenta lo establecido en la invitación del presente proceso, procede a la verificación de los requisitos económicos y oferta económica presentada por el oferente OPTIMUS HEALTH S.A.S, el cual se solicitó justificación de precios artificiales y documento económico, la entidad adjunto archivo dando respuesta a lo solicitado.

se evidencia que presento la totalidad de los documentos económicos, CUMPLIENDO ECONOMICAMENTE para continuar en el presente proceso.

Atentamente,



Profesional, **HAROLD JESUS ECHEVERRIA PEREZ**
Evaluador económico