MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

Medellín, 30 de abril de 2026

Señora Teniente Coronel
EDNNA LILIANA PINEDA URIBE
Gerente del Proyecto

Asunto: Informe final de evaluación financiera de la única oferta económica presentada dentro del proceso de contratación Modalidad Mínima Cuantía No. 373-DMMED-2026.

Respetuosamente, me permito presentar la evaluación económica de la única oferta presentada dentro del proceso de contratación Modalidad Mínima Cuantía No. 373-DMMED-2026, cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN DURANTE LA VIGENCIA 2026**", Me permito indicar lo siguiente:

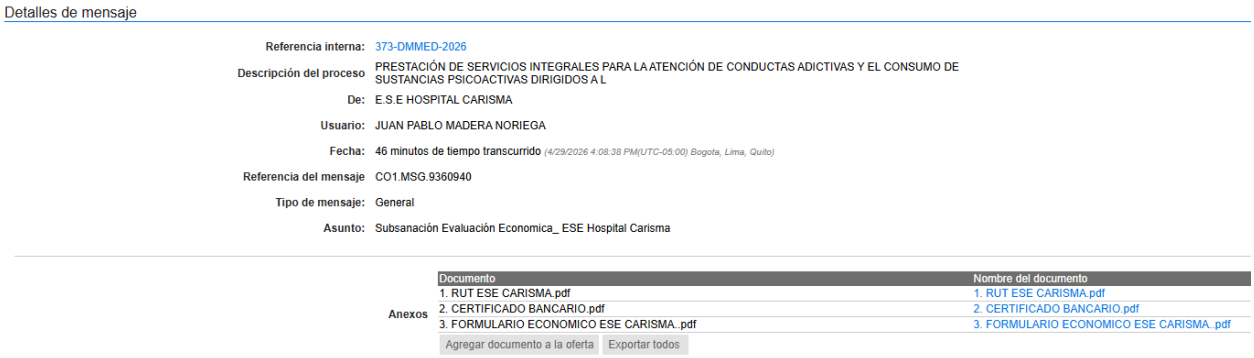
El Presupuesto oficial asignado para el presente proceso es de **CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE ($100.000.000,00),** respaldado mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. 46026 del 02 de febrero de 2026, bajo el rubro presupuestal No. A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, provenientes del recurso 16 SSF, incluidos todos los costos directos e indirectos y los impuestos, tasas y contribuciones que conlleve la celebración del presente proceso de selección correspondientes a la vigencia del 2026, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Medellín.

Al proceso concurrió la siguiente persona jurídica:

No.	PROPONENTE	NIT/CC	VALOR OFERTA
1	**ESE HOSPITAL CARISMA** R/L DORA RAQUEL ARCIA INDABUR	890985405-5	$ 4.555.870,00



Conforme a lo dispuesto en el Numeral 5 del artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, mediante el cual se modifica el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, el día 28 de abril se publicó la evaluación económica de la única oferta presentada, al cual se requirió para que subsanara durante el término del traslado; los documentos solicitados fueron allegados en debida forma y durante el plazo establecido así:



Detalles de mensaje

Referencia interna: 373-DMMED-2026
Descripción del proceso PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DIRIGIDOS A L
De: E.S.E HOSPITAL CARISMA
Usuario: JUAN PABLO MADERA NORIEGA
Fecha: 46 minutos de tiempo transcurrido *(4/29/2026 4:08:38 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*
Referencia del mensaje CO1.MSG.9360940
Tipo de mensaje: General
Asunto: Subsanación Evaluación Economica_ ESE Hospital Carisma

Anexos

Documento	Nombre del documento
1. RUT ESE CARISMA.pdf	1. RUT ESE CARISMA.pdf
2. CERTIFICADO BANCARIO.pdf	2. CERTIFICADO BANCARIO.pdf
3. FORMULARIO ECONOMICO ESE CARISMA..pdf	3. FORMULARIO ECONOMICO ESE CARISMA..pdf

Agregar documento a la oferta | Exportar todos

2.3. DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA

PROVEEDOR: ESE HOSPITAL CARISMA
NIT. 890985405-5
Representante Legal
DORA RAQUEL ARCIA INDABUR
CC. No. 43.905.609 de Bello

DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE VERIFICACIÓN FINANCIERA	OBSERVACION
2.3.1 REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO RUT. El PROPONENTE 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 actualizado en su actividad mercantil; las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura temporal acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. 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	**CUMPLE** Allega registro único tributario de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CARISMA** con NIT. 890985405-5 Persona Jurídica. Responsabilidades Cualidades y Atributos: 06 - 07 - 08 - 09 - 14 - 16 - 42 - 48 - 52. Actividades económicas: 8610
2.3.2 CERTIFICACIÓN BANCARIA El oferente deberá cargar en la plataforma del SECOP II certificación bancaria expedida por la respectiva entidad financiera, con fecha no superior a treinta (30) días calendario antes de la presentación de la propuesta, en la cual se identifique el nombre o razón social e identificación (NIT, CC, CE) del beneficiario proponente, identificación y número de la cuenta donde se abonarán los pagos.	**CUMPLE** Presenta certificación bancaria de Bancolombia Cuenta de Ahorros No. 10182579915 a nombre de **ESE HOSPITAL CARISMA** identificado con NIT 890985405 con fecha de expedición 29 de abril de 2026
2.3.3 FORMULARIO NO. 02 BENEFICIARIO CUENTA SIIF El proponente deberá diligenciar en su totalidad el Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA", cuyos datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria original anexa a la propuesta, deberá estar debidamente diligenciado, los datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria.	**CUMPLE** Allega Formulario "DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA SIIF, suscrito por la señora **DORA RAQUEL ARCIA INDABUR** identificada con cedula ciudadanía No. 43.905.609 de Bello, Representante legal de **ESE HOSPITAL CARISMA** con NIT. 890985405-5
2.3.4 FACTURACIÓN ELECTRÓNICA	**CUMPLE**
2.3.5 PROPUESTA ECONÓMICA	**CUMPLE**

CONCLUSION: El oferente **ESE HOSPITAL CARISMA** con NIT. 890985405-5 Representada legalmente por la señora **DORA RAQUEL ARCIA INDABUR** identificada con cedula ciudadanía No. 143.905.609 de Bello, **CUMPLE**, con los documentos y criterios de verificación financiera y evaluación económica habilitantes previstos en la invitación pública

del proceso de contratación Modalidad Mínima Cuantía No. 373-DMMED-2026, por lo tanto, **HABILITADO ECONÓMICAMENTE.**

OFERTA ECONÓMICA

No. ITEM	CODIGOS UNSPSC	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO ESE HOSPITAL CARISMA	CUMPLE / NO CUMPLE
1	85101506	890208	CONSULTA POR PSICÓLOGO	SERVICIO	1	35.986,00	34.273,00	CUMPLE
2	85101506	890209	ASISTENCIA POR TRABAJO SOCIAL(FAMILIA)	SERVICIO	1	35.986,00	34.273,00	CUMPLE
3	85101506	890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIAL EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA	SERVICIO	1	75.982,00	72.364,00	CUMPLE
4	85101506	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN FARMACODEPENDENCIA	SERVICIO	1	79.600,00	72.364,00	CUMPLE
5	85101506	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	32.992,00	30.909,00	CUMPLE
6	85101506	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	32.455,00	30.909,00	CUMPLE
7	85101506	890391	CONSULTA CONTROL ESPECIALIZADA(TOXICOLOGÍA)	SERVICIO	1	77.239,00	72.364,00	CUMPLE
8	85101506	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS-FARMACODEPENCIA / NEUROPSICOLOGIA	SERVICIO	1	92.200,00	83.818,00	CUMPLE
9	85101506	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	35.986,00	34.273,00	CUMPLE
10	85101506	990104	ACCIONES EDUCATIVAS A GRUPO	SERVICIO	1	8.046,00	7.546,00	CUMPLE
11	85101506	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	71.495,00	68.091,00	CUMPLE
12	85101506	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	32.455,00	30.910,00	CUMPLE
13	85101506	944201	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA, SESIÓN	SERVICIO	1	80.564,00	76.727,00	CUMPLE
14	85101506	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA, SESIÓN	SERVICIO	1	42.825,00	40.901,00	CUMPLE
15	85101506	990102	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	80.945,00	77.091,00	CUMPLE
16	85101506	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS (FARMACODEPENDENCIA)	SERVICIO	1	75.982,00	72.364,00	CUMPLE
17	85101506	890305	CONSULTA POR ENFERMERÍA EXPERTO EN SALUD MENTAL Y ADICCIONES	SERVICIO	1	16.507,00	15.455,00	CUMPLE
18	85101506	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (TELEORIENTACIÓN)	SERVICIO	1	16.507,00	15.455,00	CUMPLE
19	85101506	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	77.239,00	72.364,00	CUMPLE
20	85101506	38223	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN 3 O MÁS	SERVICIO	1	312.995,00	298.091,00	CUMPLE

No. ITEM	CODIGOS UNSPSC	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO ESE HOSPITAL CARISMA	CUMPLE / NO CUMPLE
21	85101506	890484	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	89.598,00	83.818,00	CUMPLE
22	85101506	890491	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGÍA CLÍNICA	SERVICIO	1	89.598,00	83.818,00	CUMPLE
23	85101506	990107	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	24.503,00	22.909,00	CUMPLE
24	85101506	938302	TERAPIA OCUPACIONAL, SESIÓN	SERVICIO	1	33.791,00	32.182,00	CUMPLE
25	85101506	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	37.700,00	34.273,00	CUMPLE
26	85101506	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	34.000,00	30.909,00	CUMPLE
27	85101506	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SERVICIO	1	75.982,00	72.364,00	CUMPLE
28	85101506	890491	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROPISCOLOGIA	SERVICIO	1	92.200,00	83.818,00	CUMPLE
29	85101506	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	88.009,00	83.818,00	CUMPLE
30	85101506	990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	SERVICIO	1	25.200,00	22.909,00	CUMPLE
31	85101506	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	SERVICIO	1	59.700,00	54.273,00	CUMPLE
32	85101506	930103	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO	SERVICIO	1	59.700,00	54.273,00	CUMPLE
33	85101506	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	SERVICIO	1	49.600,00	45.091,00	CUMPLE
34	85101506	940101	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA	SERVICIO	1	69.100,00	62.818,00	CUMPLE
35	85101506	905727	DROGAS DE ABUSO (PANEL DE 12 SUSTANCIAS)	SERVICIO	1	99.440,00	99.440,00	CUMPLE
36	85101506	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	SERVICIO	1	33.673,00	32.182,00	CUMPLE
37	85101506	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA	SERVICIO	1	60.214,00	57.203,00	CUMPLE
38	85101506	901107	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	SERVICIO	1	21.234,00	20.173,00	CUMPLE
39	85101506	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SERVICIO	1	78.138,00	74.231,00	CUMPLE
40	85101506	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	SERVICIO	1	43.132,00	42.701,00	CUMPLE
41	85101506	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	SERVICIO	1	13.914,00	13.775,00	CUMPLE
42	85101506	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	26.074,00	24.290,00	CUMPLE
43	85101506	903602	AMONIO	SERVICIO	1	59.139,00	56.182,00	CUMPLE
44	85101506	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	25.326,00	24.060,00	CUMPLE

No. ITEM	CODIGOS UNSPSC	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO ESE HOSPITAL CARISMA	CUMPLE / NO CUMPLE
45	85101506	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	SERVICIO	1	157.054,00	149.201,00	CUMPLE
46	85101506	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	19.967,00	18.969,00	CUMPLE
47	85101506	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	31.493,00	29.993,00	CUMPLE
48	85101506	903809	BILIRRUBINA TOTAL	SERVICIO	1	20.903,00	19.858,00	CUMPLE
49	85101506	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	SERVICIO	1	30.114,00	29.993,00	CUMPLE
50	85101506	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	1	36.390,00	34.571,00	CUMPLE
51	85101506	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	SERVICIO	1	25.656,00	24.373,00	CUMPLE
52	85101506	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	SERVICIO	1	30.024,00	28.523,00	CUMPLE
53	85101506	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	1	15.153,00	14.618,00	CUMPLE
54	85101506	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	29.530,00	27.487,00	CUMPLE
55	85101506	903856	NITROGENO UREICO	SERVICIO	1	18.222,00	17.311,00	CUMPLE
56	85101506	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	35.007,00	33.257,00	CUMPLE
57	85101506	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	25.485,00	24.211,00	CUMPLE
58	85101506	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SERVICIO	1	37.508,00	35.633,00	CUMPLE
59	85101506	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SERVICIO	1	14.021,00	13.320,00	CUMPLE
60	85101506	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA (PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	1	62.082,00	57.739,00	CUMPLE
61	85101506	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	SERVICIO	1	73.601,00	69.921,00	CUMPLE
62	85101506	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	64.159,00	60.951,00	CUMPLE
63	85101506	905312	LITIO AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	29.648,00	28.166,00	CUMPLE
64	85101506	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	25.756,00	24.468,00	CUMPLE
65	85101506	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	144.867,00	137.624,00	CUMPLE
66	85101506	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SERVICIO	1	83.988,00	79.789,00	CUMPLE
67	85101506	906317	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	83.988,00	79.789,00	CUMPLE
68	85101506	906610	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA SEMIAUTOMATIZADA	SERVICIO	1	44.885,00	42.641,00	CUMPLE
69	85101506	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	SERVICIO	1	35.784,00	33.995,00	CUMPLE
70	85101506	907002	COPROLOGICO	SERVICIO	1	11.755,00	11.167,00	CUMPLE
71	85101506	907004	COPROSCOPICO	SERVICIO	1	40.799,00	38.759,00	CUMPLE

No. ITEM	CODIGOS UNSPSC	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO DE REFERENCIA	PRECIO OFERTADO ESE HOSPITAL CARISMA	CUMPLE / NO CUMPLE
72	85101506	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	SERVICIO	1	68.000,00	64.600,00	CUMPLE
73	85101506	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SERVICIO	1	15.509,00	14.734,00	CUMPLE
74	85101506	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	SERVICIO	1	63.196,00	60.036,00	CUMPLE
75	85101506	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOT O EQUIVALENTE*	SERVICIO	1	497.958,00	490.000,00	CUMPLE
76	85101506	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	SERVICIO	1	33.920,00	30.900,00	CUMPLE
77	85101506	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	SERVICIO	1	36.567,00	34.739,00	CUMPLE
78	85101506	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	SERVICIO	1	58.000,00	55.100,00	CUMPLE
79	85101506	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	SERVICIO	1	64.444,00	61.222,00	CUMPLE
80	85101506	903810	CALCIO SERICO	SERVICIO	1	44.300,00	42.085,00	CUMPLE
81	85101506	903604	CALCIO IONICO	SERVICIO	1	88.500,00	84.075,00	CUMPLE

Medellín, Antioquia 30 de abril de 2026.

PS. KARINA GELVEZ FLÓREZ
Integrante Comité Evaluador (Económico)

DMMED