MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUS Nª 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR

Fecha:	Soledad – atlántico 04 de marzo de 2021		
Hora de inicio:	08:00 A.M	**Hora finalización**	**10:00 A.M**
Lugar:	Unidad Prestadora de salud atlántico – sala de junta Grupo administrativo y financiero.		

ACTA N° 190 /RASES 8 – UPRES BOLIVAR GRUCO- 17.2

Consolidación, los integrantes del comité evaluador abajo firmantes y comité de adquisición, con el fin de consolidar el resultado de las verificaciones y evaluaciones técnica, jurídica, económica y financiera y la presentación aval para la adjudicación del proceso de las propuestas presentadas en el proceso de contratación de mínima cuantia **N° PN RASES 8 MIC 007-2021**, cuyo objeto es "suministro integral de oxígeno medicinal en la unidad médica y domiciliarios para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Bolívar".

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de asistentes
2. Proponentes
3. Antecedentes del proceso
4. Desarrollo
5. Conclusiones
6. recomendación de definición
7. Cierre

DESARROLLO

1. VERIFICACIÓN DE ASISTENTES

❖ **Comité Evaluador**

- Verificación financiera y evaluador económico: CPS. FRANCIA ANGULO SANTOS.
- Verificación técnica: Patrullero. ADRIANA LICONA CONTRERAS.
- Verificadora jurídica: CPS. Abogada JANNISE CORREA AYOLA.

❖ **Comité de Adquisiciones:**

- Jefe administrativo y financiero — CT. GUILLERMO OROZCO CASTRILLON
- Jefe de contratos — CT. MICHAEL ALEXANDER PUELLO BENITOREBOLLO
- Responsable de Planeación — IT. SERGIO LUIS GARCES MORALES
- Jefe de presupuesto — PT. SANDRA MENDOZA BOHORQUEZ
- Asesor Jurídico — CPS. OMAR TORRES HERNANDEZ

2. PROPONENTES:

Nombres y Apellidos o Razón social	identificación	Teléfono	Dirección
OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	860.040.094-3	3176776707	Carretera Mamonal km 11 frente al casino abocol.
CENTRO MEDICO BUENOS AIRES S.A.S	806.016.225-4	6673202-6679300	Avenida el bosque transv 54 N° 49-45

ACTA Nª 190 RASES 8- UPRES BOLIVAR "POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ EVALUADOR ABAJO FIRMANTES Y COMITÉ DE ADQUISICIÓN, CON EL FIN DE CONSOLIDAR EL RESULTADO DE LAS VERIFICACIONES Y EVALUACIONES TÉCNICA, JURÍDICA, ECONÓMICA Y FINANCIERA Y LA PRESENTACIÓN AVAL PARA LA ADJUDICACIÓN DEL PROCESO DE LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL PROCESO **MINIMA CUANTIA N° PN RASES 8 MIC 007-2021**, CUYO OBJETO ES "SUMINISTRO INTEGRAL DE OXÍGENO MEDICINAL EN LA UNIDAD MÉDICA Y DOMICILIARIOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR".

3. ANTECEDENTES DEL PROCESO:

OBJETO: "suministro integral de oxígeno medicinal en la unidad médica y domiciliarios para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Bolívar".

PRESUPUESTO: El valor estimado para la presente contratación es de cuarenta millones de pesos M/Cte. ($ 40.000.000) vigencia 2021.

CDP: 9321 del 17 de febrero de 2021 – RASES 8
APERTURA: 22 de febrero de 2021.
CIERRE: 25 de febrero 2021

OFERTAS PRESENTADAS POR EL OFERENTE:

Nombres y Apellidos o Razón social	identificación	Teléfono	Dirección
OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	860.040.094-3	3176776707	Carretera Mamonal km 11 frente al casino abocol.
CENTRO MEDICO BUENOS AIRES S.A.S	806.016.225-4	6673202-6679300	Avenida el bosque transv 54 N° 49-45

4. DESARROLLO:

4.1 VERIFICACIÓN JURÍDICA:

REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES	OXICOL LTDA	CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	CUMPLE	CUMPLE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL (Original).	CUMPLE	CUMPLE
BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES	CUMPLE	CUMPLE
	CUMPLE	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	CUMPLE	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA	CUMPLE	CUMPLE
ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	CUMPLE	CUMPLE
AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.	CUMPLE	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES VIGENTE	CUMPLE	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE	NO CUMPLE
REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO (RUT).	CUMPLE	CUMPLE

CONCEPTO: La evaluadora jurídica determina que la oferente **OXICOL LTDA** del PROCESO DE MINIMA CUANTIA PN RASES 8- MIC 007 2021, cumplen con el lleno de los requisitos del orden jurídico exigidos como se evidencia en anterior gráfica.

En cuanto a la proponente **CENTRO MEDICO BUENOS AIRES** cumplen parcialmente con los requisitos del orden jurídico como se puede ver, por lo que se hace necesario que dentro del término perentorio de 24 horas desde la publicación de la presente evaluación sea subsanada, allegando CERTIFICACION BANCARIA con fecha de expedición inferior a 30 días calendario. Lo que le permitirá quedar automáticamente habilitado.

Que la entidad CENTRO MEDICO BUENOS AIRES realiza la subsanación de la certificación bancaria anexando el soporte a la plataforma del SECOP II.

4.2 VERIFICACION Y EVALUACION TECNICA

Dentro del proceso objeto de evaluación, el comité técnico procede con la evaluación así:

NOMBRE DEL PROPONENTE: OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA
IDENTIFICACIÓN: NIT 860.040.094-3
REPRESENTANTE LEGAL: SANDRA PATRICIA QUINTERO MURILLO

ITEMS	PROCEDIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Suministrar Oxigeno Medicinal Gaseoso a los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional en la unidad prestadora de salud Bolívar de manera domiciliaria.	X	
2	Educar al iniciar el servicio de suministro al usuario, sobre el correcto uso del equipo de oxigeno medicado y aditamentos y revisarlo de acuerdo al manual del fabricante.	X	
3	Entregar, instalar y recolectar los equipos, igualmente realizará mantenimiento respectivo a los mismos.	X	
4	Cambiar periódicamente (cada 4 meses) los elementos desechables en caso de evento adverso se cambiara en el momento que se presente el usuario debe pasar a recogerlos en la dependencia del contratista y destruirlos en presencia del usuario y/o sus familiares	X	
5	Prestar los servicios en forma continua y permanente a todos los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área que así lo ameriten y certifiquen mediante orden de servicio; previa autorización.	X	
6	Para evaluar el uso del equipo y aditamentos realizadas por el Contratista en caso de un evento adverso el usuario llamara a la línea habilitada del contratista de atención para los pacientes con el fin se dé pronta solución en todo caso el contratista deberá suministrar el número de la línea al paciente	X	
7	Deberá contar con una línea de atención al usuario para garantizar el buen servicio a los usuarios afiliados, que permita facilitar el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención.	X	
8	Comprometerse a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio externo debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica; firma y sello del Jefe de Autorizaciones, Referencias y Contra referencias de la unidad prestadora de salud Bolívar o en su defecto el Jefe de la unidad prestadora de salud Bolívar; firma del paciente y anexar fotocopia del carné Policial o constancia expedida por la Oficina de Recursos Humanos del Departamento de Policía Bolívar y Policía metropolitana de Cartagena de Indias y el documento de identidad (cédula, tarjeta de identidad y registro civil) y que la fecha de autorización no pase de 10 días calendario. En caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos	X	

	debe presentar autorización por parte de la Jefatura de la unidad prestadora de salud Bolívar.		
9	Reportar mensualmente los pacientes tratados, que incluya: Clase de servicios realizado, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético a la Jefatura de la unidad prestadora de salud Bolívar	X	
10	Responsabilizarse de los daños materiales y lesiones a los usuarios por fallas en los equipos y aditamentos suministrados	X	
11	Comprometerse a presentar la facturación correspondiente al mes inmediatamente anterior los primeros Cinco (5) días del mes siguiente acompañada de los siguientes documentos: Orden de servicio externo firmada por el Jefe de Autorizaciones, Referencias y Contra referencia del Área de Sanidad del Departamento de Policía Bolívar. Fotocopia del Carné Policial o Constancia expedida por la oficina de Recurso Humano del Departamento no mayor a 30 días. Fotocopia de Documento de Identidad del Titular o Beneficiario.	X	
12	Contar con las licencias vigencias expedidas por la entidad competente.	X	
13	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo	X	
14	Estarán a cargo del **CONTRATISTA** los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de elementos, relacionados con la ejecución del contrato.	X	
15	Comprometerse a suministrar el Oxigeno medicinal que requiera el vehículo tipo ambulancia en los cilindros que amerite según cada caso, directamente en las instalaciones donde funcione el ESP de la unidad prestadora de salud Bolívar, previa autorización del supervisor del contrato y suministrar el oxígeno en la Unidad Médica Cartagena de Indias.	X	
16	Las balas de oxigeno portátiles deben contar con el medio de transporte y respectivo soporte, que permita garantizar las condiciones mínimas de seguridad.	X	
17	La institución oferente debe cumplir con el modelo de atención en salud con enfoque de riesgo, prevención de enfermedades y promoción de salud.	X	
18	La institución oferente debe cumplir con la implementación de SGSST	X	
19	La institución oferente debe cumplir con la Directiva administrativa permanente 006 de 2017.	X	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO		**OFRECE**	
		SI	**NO**
Producto	**OXIGENO**	X	
NOMBRE QUIMICO *Oxigeno*	**Sinónimos no aplica**	X	
	Familia química no aplica	X	

ACTA Nª 190 RASES 8- UPRES BOLIVAR "POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ EVALUADOR ABAJO FIRMANTES Y COMITÉ DE ADQUISICIÓN, CON EL FIN DE CONSOLIDAR EL RESULTADO DE LAS VERIFICACIONES Y EVALUACIONES TÉCNICA, JURÍDICA, ECONÓMICA Y FINANCIERA Y LA PRESENTACIÓN AVAL PARA LA ADJUDICACIÓN DEL PROCESO DE LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL PROCESO **MINIMA CUANTIA N° PN RASES 8 MIC 007-2021**, CUYO OBJETO ES "SUMINISTRO INTEGRAL DE OXÍGENO MEDICINAL EN LA UNIDAD MÉDICA Y DOMICILIARIOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR".

FORMULA O2		**Peso molecular 32.00**	**X**	
NOMBRE(S) COMERCIAL(ES)		Oxigeno	**X**	
II. RIESGOS DE LOS COMPONENTES				
Para Mezclas de este producto, se debe consultar la Hoja de Seguridad del Producto para los componentes respectivos.			X	
MATERIAL (CAS N. (Chemical Abstractas System No.)	**(%) pesos**	TLV-TWA (ACGIH 1989-1990) Limite de Exposición Máximo durante 8 Horas/día y 40 hrs/semana	**X**	
Oxigeno (7782.44.7)	**100**	Ninguno establecido a la fecha		
III. PROPIEDADES FISICAS				
PUNTO DE EBULLICION, 760mmHg 183 C (-297.4*F)		**PUNTO DE CONGELAMIENTO** 218*C (-361.1*F)	**X**	
GRAVEDAD ESPECIFICA (agua m l) Gas		**PRESION A VAPOR A 21*C** Gas	**X**	
DENSIDAD DEL VAPOR (aire m l) l.l05 25*C		**SOLUBILIDAD EN AGUA % en peso** Despreciable	**X**	
PORCENTAJE DE MATERIA VOLATIL 100 **EN VOLUMEN**		**COEFICIENTE DE EVAPORACION** No Aplica **(Acetato de Butilo-l**	**X**	
APARIENCIA Y OLOR Gas incoloro e Inoloro a Temperatura y Presión Normal				

NOTA: De la anterior evaluación se puede decir que efectivamente el proponente a la referencia cumple con las condiciones tecnicas del proceso contractual a la referencia.

PROPONENTE NO.2

NOMBRE DEL PROPONENTE: CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
IDENTIFICACION: NIT 806.016.225-4
REPRESENTANTE LEGAL: EDUARDO ENRIQUE MONTES MONTES

ITEMS	PROCEDIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Suministrar Oxigeno Medicinal Gaseoso a los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional en la unidad prestadora de salud Bolívar de manera domiciliaria.	X	
2	Educar al iniciar el servicio de suministro al usuario, sobre el correcto uso del equipo de oxigeno medicado y aditamentos y revisarlo de acuerdo al manual del fabricante.	X	
3	Entregar, instalar y recolectar los equipos, igualmente realizará mantenimiento respectivo a los mismos.	X	
4	Cambiar periódicamente (cada 4 meses) los elementos desechables en caso de evento adverso se cambiara en el momento que se	X	

	presente el usuario debe pasar a recogerlos en la dependencia del contratista y destruirlos en presencia del usuario y/o sus familiares		
5	Prestar los servicios en forma continua y permanente a todos los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Área que así lo ameriten y certifiquen mediante orden de servicio; previa autorización.	X	
6	Para evaluar el uso del equipo y aditamentos realizadas por el Contratista en caso de un evento adverso el usuario llamara a la línea habilitada del contratista de atención para los pacientes con el fin se dé pronta solución en todo caso el contratista deberá suministrar el número de la línea al paciente	X	
7	Deberá contar con una línea de atención al usuario para garantizar el buen servicio a los usuarios afiliados, que permita facilitar el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes, peticiones, horarios de atención.	X	
8	Comprometerse a prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la orden de servicio externo debidamente diligenciada por el médico tratante con firma, sello e impresión diagnóstica; firma y sello del Jefe de Autorizaciones, Referencias y Contra referencias de la unidad prestadora de salud Bolívar o en su defecto el Jefe de la unidad prestadora de salud Bolívar; firma del paciente y anexar fotocopia del carné Policial o constancia expedida por la Oficina de Recursos Humanos del Departamento de Policía Bolívar y Policía metropolitana de Cartagena de Indias y el documento de identidad (cédula, tarjeta de identidad y registro civil) y que la fecha de autorización no pase de 10 días calendario. En caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos debe presentar autorización por parte de la Jefatura de la unidad prestadora de salud Bolívar.	X	
9	Reportar mensualmente los pacientes tratados, que incluya: Clase de servicios realizado, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético a la Jefatura de la unidad prestadora de salud Bolívar	X	
10	Responsabilizarse de los daños materiales y lesiones a los usuarios por fallas en los equipos y aditamentos suministrados	X	
11	Comprometerse a presentar la facturación correspondiente al mes inmediatamente anterior los primeros Cinco (5) días del mes siguiente acompañada de los siguientes documentos: Orden de servicio externo firmada por el Jefe de Autorizaciones, Referencias y Contra referencia del Área de Sanidad del Departamento de Policía Bolívar. Fotocopia del Carné Policial o Constancia expedida por la oficina de Recurso Humano del Departamento no mayor a 30 días. Fotocopia de Documento de Identidad del Titular o Beneficiario.	X	
12	Contar con las licencias vigencias expedidas por la entidad competente.	X	
13	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, parágrafo 2 del artículo 50 de la ley 789 de 2002 y Artículo 1ro de la Ley 828 de Julio 10 de 2003; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo	X	

14	Estarán a cargo del **CONTRATISTA** los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de elementos, relacionados con la ejecución del contrato.	**X**	
15	Comprometerse a suministrar el Oxigeno medicinal que requiera el vehículo tipo ambulancia en los cilindros que amerite según cada caso, directamente en las instalaciones donde funcione el ESP de la unidad prestadora de salud Bolívar, previa autorización del supervisor del contrato y suministrar el oxígeno en la Unidad Médica Cartagena de Indias.	**X**	
16	Las balas de oxigeno portátiles deben contar con el medio de transporte y respectivo soporte, que permita garantizar las condiciones mínimas de seguridad.	**X**	
17	La institución oferente debe cumplir con el modelo de atención en salud con enfoque de riesgo, prevención de enfermedades y promoción de salud.	**X**	
18	La institución oferente debe cumplir con la implementación de SGSST	**X**	
19	La institución oferente debe cumplir con la Directiva administrativa permanente 006 de 2017.	**X**	

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO			**OFRECE**	
			SI	**NO**
Producto		**OXIGENO**	**X**	
NOMBRE QUIMICO Oxigeno		**Sinónimos no aplica**	**X**	
FORMULA O2		**Familia química no aplica**	**X**	
		Peso molecular 32.00	**X**	
NOMBRE(S) COMERCIAL(ES)		Oxigeno	**X**	
II. RIESGOS DE LOS COMPONENTES				
Para Mezclas de este producto, se debe consultar la Hoja de Seguridad del Producto para los componentes respectivos.			X	
MATERIAL (CAS N. (Chemical Abstractas System No.)	**(%) pesos**	TLV-TWA (ACGIH 1989-1990) Limite de Exposición Máximo durante 8 Horas/día y 40 hrs/semana	**X**	
Oxigeno (7782.44.7)	**100**	Ninguno establecido a la fecha		
III. PROPIEDADES FISICAS				
PUNTO DE EBULLICION, 760mmHg 183 C (-297.4*F)		**PUNTO DE CONGELAMIENTO** 218*C (-361.1*F)	**X**	
GRAVEDAD ESPECIFICA (agua m l) Gas		**PRESION A VAPOR A 21*C** Gas	**X**	
DENSIDAD DEL VAPOR (aire m l) l.l05 25*C		**SOLUBILIDAD EN AGUA % en peso** Despreciable	**X**	
PORCENTAJE DE MATERIA VOLATIL 100 **EN VOLUMEN**		**COEFICIENTE DE EVAPORACION** No Aplica **(Acetato de Butilo-l**	**X**	
APARIENCIA Y OLOR Gas incoloro e Inoloro a Temperatura y Presión Normal				

NOTA: De la anterior evaluación se puede decir que efectivamente el proponente a la referencia cumple con las condiciones técnicas del proceso contractual a la referencia.

CONCEPTO: De la anterior evaluación se puede evidenciar que las empresas **OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA** con NIT. 860.040.094-3 y la empresa **CENTRO MEDICO BUENOS AIRES** NIT 806.016.225-4 si cumple con las condiciones técnicas con el proceso contractual **PN RASES 8 MIC 007-2021**

4.3 VERIFICACION ECONOMICA:

CUADRO DE TARIFAS OFERTADOS

ITEMS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO	VALOR OFRECIDO OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	VALOR OFRECIDO CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
1	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO EN CILINDROS DE 6.5 M3.	M3	$ 17.583	$16.176	$ 17.583
2	CONCENTRADOR DE OXIGENO (Alquiler día)	M3	$ 13.197	$12.141	$ 13.197
3	FLETE POR CILINDRO DE OXIGENO MEDICINAL GASEOSO	UN	$ 24.990	$22.990	$ 24.990
4	ACARREO FLETE MUNICIPIOS CERCANOS ARJONA, TURBACO.	UN	$ 57.134	$52.563	$ 57.134
5	OXIGENO MEDICINAL GASEOSO CILINDRO PORTATIL	M3	$ 17.583	$16.176	$ 17.583
6	ACARREO CILINDRO PORTATIL MEDICINAL	UN	$ 24.990	$22.990	$ 24.990

PAQUETE DIA / MES					
ITEMS	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO	VALOR OFRECIDO OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	VALOR OFRECIDO CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
1	Concentrador de 5 litros por minuto.	PAQUETE X DIA PAQUETE X MES	$10.780	$9.917	$10.780
	Cilindro de respaldo de 3 m3.				
	Regulador.				
	Desechables (Cánula de 3mts, humificador, agua destilada).		$323.400	$297.510	$323.400
	Adicional portátil hasta por dos días al mes.				

ACTA N° 190 RASES 8- UPRES BOLIVAR "POR PARTE DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ EVALUADOR ABAJO FIRMANTES Y COMITÉ DE ADQUISICIÓN, CON EL FIN DE CONSOLIDAR EL RESULTADO DE LAS VERIFICACIONES Y EVALUACIONES TÉCNICA, JURÍDICA, ECONÓMICA Y FINANCIERA Y LA PRESENTACIÓN AVAL PARA LA ADJUDICACIÓN DEL PROCESO DE LA PROPUESTA PRESENTADA EN EL PROCESO **MINIMA CUANTIA N° PN RASES 8 MIC 007-2021**, CUYO OBJETO ES "SUMINISTRO INTEGRAL DE OXÍGENO MEDICINAL EN LA UNIDAD MÉDICA Y DOMICILIARIOS PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR".

DESCRIPCION DE LOS ELEMENTOS		UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO TECHO	VALOR OFRECIDO OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	VALOR OFRECIDO CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
ITEM	GENERICO				
1	CPAP en renta incluye: Entrega e instalación de equipos humificador en caso que el paciente requiera, soporte terapeuta están deberán realizarse por el contratista, descarga de los dato de seguimiento generados por el equipo de acuerdo a las instrucciones del fabricante y el contratista deberá garantizar la lectura, mantenimiento preventivo de los equipos se realizara de acuerdo a las instrucciones del fabricante del equipo para lo cual se anexara en la presentación de la propuesta.	DIA/MES	$ 12.012 día / 360.360 x mes	$11.051 día / $331.530 x mes	$ 12.012 día / 360.360 x mes
2	S.I CPAP+HUM +MASC ALTA GAMA	DIA/MES	$12.818 día / $ 384.540 x mes	$11.792 día / $ 353.760 x mes	$12.818 día / $ 384.540 x mes
3	S.I CPAP+HUM+MASC ESTAND	DIA/MES	$12.444 día / $ 373.320 x mes	$11.448 día / $ 343.440 x mes	$12.444 día / $ 373.320 x mes
4	S.I CPAP+MASC ALTA GAMA SIN HUM	DIA/MES	$11.319 día / $ 339.570 x mes.	$10.413 días /$312.390 x mes	$11.319 día / $ 339.570 x mes.
5	ARRIENDO HUMIDIFICADOR TERMICO	DIA	$5.932	$5.457	$5.932
6	ARRIENDO BIPAP + HUMIDIFICADOR	DIA	$16.634	$15.303	$16.634
7	ARRIENDO CPAP + HUMIDIFICADOR	DIA/MES	$12.012 día/ $ 360.360 x mes.	$11.051 dia/$331.530	$12.012 día/ $ 360.360 x mes.
8	Suministro de Cilindro portátil mensual (5 recargas) incluye el regulador, también se debe recoger y llevar al distrito.	MES	$351.863	$323.713	$351.863
9	S.I BIPAP + HUM + MASC ESTAND	DIA	$15.600 día / $ 468.000 x mes.	$14.352 día / $430.560	$15.600 día / $ 468.000 x mes.
10	S.I BIPAP + HUM + MASC ALTA GAMA.	DIA	$18.326 día / $ 549.780 x mes.	$16.859 dia/$505.770 x mes	$18.326 día / $ 549.780 x mes.

5.

ITEM	DESCRIPCION DE LOS ELEMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIOS TECHO	VALOR OFRECIDO OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA	VALOR OFRECIDO CENTRO MEDICO BUENOS AIRES
1	MASCARAS ORONASAL SIMPLUS TALLA S,M,L	UNIDAD	$ 938.856	**$863.747**	$ 938.856
	MASCARA NASAL ESON TALLA S,M,L	UNIDAD	$ 438.132	$403.081	$ 438.132

CONCEPTO: Analizadas y verificadas las propuestas presentadas por los oferentes OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA Y CENTRO MEDICO BUENOS AIRES S.AS, se pudo establecer que ambos CUMPLEN con los requisitos establecidos en la invitación, en cuanto a las tarifas ofrecidas no sobrepasan el valor techo del proceso de la referencia ni el presupuesto asignado, siendo el oferente OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA con numero de NIT 860040094-3 quien presento un mayor descuento en los 18 ítems ofertados.

6. CONCLUSIONES:

LOS COMITÉ EVALUADORES: recomienda se le adjudique el proceso PN RASES 8 MIC 007-2021, cuyo objeto es la "suministro integral de oxígeno medicinal en la unidad médica y domiciliarios para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional – Unidad Prestadora de Salud Bolívar" a la entidad **OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA.**

7. SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

Una vez verificadas las evaluaciones del proceso, este comité concluye que las mismas se ajustan a los parámetros establecidos en el pliego de condiciones y por lo tanto no tiene objeción alguna sobre los resultados de estas evaluaciones y comparte la recomendación emitida por parte de los comités evaluadores de adjudicar el presente proceso a la firma **OXIGENOS DE COLOMBIA LTDA.**

De esta forma luego del proceso de evaluación, aclaración de observaciones y respuesta de los comités ajustados a la normatividad vigente, el comité de adquisiciones sigue la recomendación de los comités y a su vez da viabilidad de recomendación al señor ordenador del gasto jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 para la adjudicación del presente proceso.

8. CIERRE:

Se agradece la asistencia a todos los presentes, para constancia se firma en soledad por quienes en ella intervinieron así:

CPS FRANCIA ANGULO SANTOS
Evaluadora Económica

CPS. Doctora JANNISE AYOLA CORREA
Evaluadora Jurídica

PT. ADRIANA LICONA CONTRERAS
Evaluadora Técnica

PT. SANDRA MENDOZA BOHORQUEZ
Responsable de presupuesto RASES N° 8

Intendente. SERGIO LUIS GARCES MORALES
Responsable de Planeación RASES N° 8

CPS. OMAR TORRES HERNANDEZ
Asesor Jurídico RASES N° 8

CT. MICHAEL ALEXANDER CUELLO BENITOREBOLLO
Jefe de Contratos RASES N° 8

Capitán GUILLERMO OROZCO CASTRILLON
Jefe administrativo y financiero RASES No. 8

Elaboro: SI. DIEGO DE AVILA DE AVILA
Analista de contratos UPRES Bolivar.