



Unidad: _____
Radicado No.: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2018-042064 AREAD – GRUCO – 29.25

Sincelejo, 17 de julio de 2018

Capitán

JULIO CESAR QUINTANA RODRIGUEZ

Jefe Área Administrativa Departamento de Policía Sucre
Sincelejo – Sucre.

Asunto: Envío evaluación Propuesta proceso PN ARSAN DESUC MIC 033 2018

Respetuosamente me permito enviar a mi Capitán el resultado de la siguiente evaluación Jurídica, Técnica y Económica del proceso en mención.

VERIFICACION DE OFERTAS

Objeto: “PRESTACION DE SERVICIO PARA PRUEBA DE MANTUOX O DE TUBERCULINA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL”.

Presupuesto Oficial asignado: **UN MILLON CINCUENTA MIL PESOS (\$ 1.050.000,00) M/CTE vigencia 2018.**

Evaluación proceso **PN ARSAN DESUC MIC 033-2018**

Fecha limite presentación de ofertas: 16 de julio de 2018

Hora: 16:00 horas.

Ofertas presentadas de acuerdo al orden de presentación:

No.	NOMBRE / RAZÓN SOCIAL	NIT / NO. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	VALOR ESTIMADO	VALOR OFERTADO
1	LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO	900178355-9	\$ 80.000,00	\$ 80.000,00

Nota: El Decreto reglamentario 1082 del 26 de mayo 2015 en su Artículo 2.2.1.2.1.5.2 Numeral 4. Señala la Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.

Teniendo en cuenta lo anterior se procede a evaluar y verificar la oferta con el menor precio ofertado la cual corresponde a la firma LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO identificado con Nit. 900178355-9 con una tarifa de \$ 80.000 pesos.

VERIFICACIÓN ASPECTOS JURÍDICOS

REQUISITOS HABILITANTES	LABORATORIO ESPECIALIZADO CUMPLIDO ROMERO	CLÍNICO YAMINA
✓ Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).	Cumple	
✓ Diligenciamiento del anexo 1 especificaciones técnicas mínimas.	Cumple	
✓ Certificado de Origen Lícito de Recursos (ANEXO No. 5) El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.	Cumple	
✓ Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio.	Cumple	
✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente	Cumple	
✓ La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.	Cumple	
✓ La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.	Cumple	
✓ La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal	Cumple	
✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, contador o Revisor Fiscal, según corresponda. En caso de contar con contador o revisor fiscal se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y de la cédula de ciudadanía del profesional, y en todo caso se deberá anexar la planilla pagada. (FORMULARIO No. 4 y 5)	Cumple	
✓ Datos Básicos Beneficiario Cuenta (FORMULARIO No. 2)	Cumple	
✓ Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)	Cumple	
✓ Copia del (RUT) Registro Único Tributario expedido por la DIAN.	Cumple	
✓ Certificación Bancaria vigente.	Cumple	
✓ Certificación de no encontrarse incurso en causal de Inhabilidad, Incompatibilidad o Prohibición para contratar. (FORMULARIO No. 6 y 7)	Cumple	

La firma LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO Identificado con Nit. 900178355-9, CUMPLE con los aspectos Jurídicos Mínimos establecidos en la Invitación Pública PN ARSAN DESUC MIC 033-2018, presentando todos los documentos exigidos.

VERIFICACIÓN ASPECTOS TÉCNICOS

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud: Certificado de Declaratoria de requisitos para cumplimiento del sistema único de habilitación o Acto administrativo expedido por la entidad competente que le concede la habilitación vigente por entidad de salud de su jurisdicción (VERIFICABLE CON EL DOCUMENTO)	SI	
2	Descripción Técnica del Bien o Servicio: PORTAFOLIO DE SERVICIOS, que incluya tanto los servicios objeto de la contratación como otros servicios brindados por el oferente. El servicio debe contar con una capacidad instalada que le permita ofrecer el 90% del total de estudios contemplados en el ANEXO No 1 CONDICIONES TECNICAS El Departamento de Policía Sucre-Área de Sanidad acepta que el 10% de los estudios restantes, sean ofertados mediante la red de servicios subcontratada por el proponente, En este caso deberá aportar el certificado de habilitación de la red contratada.	SI	
3	Experiencia Mínima de la Entidad: El oferente deberá acreditar una experiencia mínima, para lo cual, deberá presentar certificaciones o copia de tres (03) Contratos, suscritos durante los últimos tres (03) años ejecutados o en ejecución dentro del Territorio Nacional Colombiano, cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso, sea con entidades estatales o privadas. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI	
4	Descripción Técnica del Bien o Servicio - Personal (Recurso Humano): Tener la capacidad		

VERIFICACIÓN ASPECTOS ECONÓMICOS

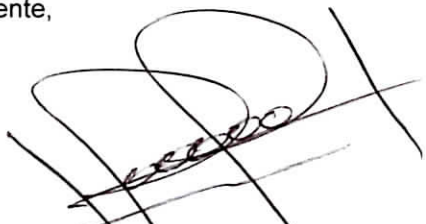
ITEM	DESCRIPCION DE ELEMENTOS	CANTIDAD	VALOR UNITARIO OFRECIDO IVA INCLUIDO	VALOR TOTAL OFRECIDO IVA INCLUIDO
1	PRESTACION DE SERVICIO PARA PRUEBA DE MANTUOX O DE TUBERCULINA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.	13	\$ 80.000,00	\$ 1.040.000,00

La firma LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO Identificado, con Nit No. 900178355-9, CUMPLE, con los Aspectos Económicos Mínimos establecidos en la Invitación Pública PN ARSAN DESUC MIC 033-2018, presentando todos los elementos exigidos.

Atendiendo los resultados obtenidos en la presente verificación y lo establecido en el decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" me permito recomendar aceptar la propuesta presentada por la señora YAMINA LUZ CUMPLIDO ROMERO con cedula de ciudadanía 64.556.804 de Sincelejo, representante legal de la firma LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO identificada con Nit 900178355-9, siendo la oferta con menor valor ofertado de OCHENTA MIL PESOS (\$ 80.000.000,00) M/CTE valor unitario ofrecido y para un valor total de UN MILLÓN CUARENTA MIL PESOS (\$ 1.040.000,00) M/CTE. Debido a que cumple con todos los requisitos mínimos exigidos dentro del proceso PN ARSAN DESUC MIC 033-2018.

Por lo anterior y lo establecido en el Decreto Reglamentario 1082 del 26 de mayo de 2015 **Procedimiento de Selección y Publicidad a través del Secop:** Publicada la verificación de los requisitos habilitantes, según el caso, y de la evaluación del menor precio, la entidad otorgará un plazo único de un día hábil para que los proponentes puedan formular observaciones a la evaluación. Las respuestas a las observaciones se publicarán en el Secop II.

Atentamente,


Intendente **ERIK GABRIEL TORRES RIVERO**
Analista Contratos Sanidad Desuc

Elaboro: IT. Erik Gabriel Torres Rivero
Analista contratos sanidad DESUC
Revisó: ST. Karla Andrea Gómez Osorno
Jefe Contratos Desuc
Ubicación: Mis Doc. /Contratos Sanidad 2018.
Fecha: 17/07/2018

Carrera 19 N° 25 – 116 Centro
Telefax 5-2812138
desuc.ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co



	técnica, logística y recurso humano para atender a los usuarios de, procesar y emitir resultados de las mismas contemplados en el Capítulo 17 del Acuerdo 002 de 27 de Abril de 2001. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001 el cual se adjunta al presente estudio), de acuerdo a los procedimientos y servicios contratados y a las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
5	Descripción Técnica del Bien o Servicio: La oportunidad de atención a los usuarios debe ser eficiente, con calidad de servicio como lo estipula la ley 1438 resolución 019 del 2012. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
6	Descripción Técnica del Bien o Servicio: El oferente debe garantizar que cuenta con los equipos, instalaciones y talento humano especializado requerido para la prestación del servicio, debiendo cumplir los requisitos mínimos de habilitación. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
7	Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar que puede ofertar con su propia capacidad instalada como mínimo el 90% del total de los servicios (Manual de normas técnicas, científicas y administrativas para el Servicio de medicina especializada – Ministerio de Salud – 1997) y que los mismos se encuentren formando parte del plan de beneficios contemplado en el Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
8	Personal (Recurso Humano) Las entidades o personas interesadas en participar en el presente proceso de contratación, debe ofertar como mínimo 01 profesional en cada una de las especialidades solicitadas. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
9	Descripción Técnica del Bien o Servicio: Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato. El oferente deberá tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo. (VERIFICABLE EN LA PROPUESTA)	SI															
10	Descripción Técnica del Bien o Servicio: Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, orden del médico tratante documento de identidad que acrediten la condición del usuario (carnet o constancia expedida por talento humano vigente)	SI															
11	<div>De seguimiento a la ejecución; Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la oficina de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Sucre, cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al supervisor del contrato. Diligenciando el siguiente formato:</div> <table><tr><td>Contratista</td><td>Nombre o Razón Social</td></tr><tr><td>NC del Contrato</td><td>Numero Asignado por Contratación</td></tr><tr><td>Valor del Contrato</td><td>Valor Asignado incluye adiciones</td></tr><tr><td>Fecha del reporte</td><td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td></tr><tr><td>Valor ejecutado</td><td>Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha del corte</td></tr><tr><td>Valor Programado</td><td>Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte</td></tr><tr><td>Saldo</td><td>Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)</td></tr></table> <div>VERIFICABLE EN LA PROPUESTA</div>	Contratista	Nombre o Razón Social	NC del Contrato	Numero Asignado por Contratación	Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones	Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)	Valor ejecutado	Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha del corte	Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte	Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)	SI	
Contratista	Nombre o Razón Social																
NC del Contrato	Numero Asignado por Contratación																
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones																
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)																
Valor ejecutado	Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha del corte																
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte																
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)																
12	Los resultados deberán ser entregados en la oficina de PYP del Área Sanidad Sucre para su posterior entrega al usuario.	SI															
13	La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia del área de sanidad, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario.	SI															

OFERTA TECNICA DE SERVICIOS

CODIGO	SERVICIO	OFRECE		LUGAR DE PRESTACION SERVICIO	CANTIDAD CITAS DISPONIBLES MES
		SI	NO		
YC014	TUBERCULINA	X		Sede principal en sincelejo	Hasta terminar presupuesto

La firma LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADO YAMINA CUMPLIDO ROMERO Identificado, con Nit. No. 900178355-9, CUMPLE, con los Aspectos Técnicos establecidos en la Invitación Pública PN ARSAN DESUC MIC 033-2018, presentando todos los elementos exigidos.