Florencia, Caquetá, 27 de Julio de 2018

Señor
CT. PARRALES SOLARTE JORGE EDWIN
Florencia

Comedidamente me permito enviar al Gerente de Proyecto, la Evaluación Económica del Proceso que se describe a continuación:

INFORME EVALUACION ECONOMICA

Gerente de Proyecto	CT. PARRALES SOLARTE JORGE EDWIN
Proceso de Mínima Cuantía No.	No. 178 - CENAC REGIONAL FLORENCIA - 2018
Objeto	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA NIVEL I, II, III, INCLUYENDO INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS ESM DEL BATALLON DE A.S.P.C No. 27 Y SUS ENFERMERIAS SATELITES, PERTENECIENTES A LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC REGIONAL FLORENCIA
Fecha de elaboración	27 de Julio de 2018
Comité Evaluador	ASE. BORIS ANDRES HURTADO IÑIGUEZ

Concepto económico previo a la evaluación:

En desarrollo de lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la Entidad dentro del plazo de verificación y evaluación de las propuestas, verificará el cumplimiento de los requisitos al oferente con el precio más bajo, para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015. En caso que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del oferente ubicado en segundo lugar y así sucesivamente, se solicitarán aclaraciones dentro del término señalado en el proceso, para que se realice las aclaraciones, precisiones y/o allegue los documentos que se le requieran en relación con el oferente o la futura contratación, sin que con ello se pretenda adicionar, modificar o completar lo insubsanable.

Cumpliendo con lo establecido en la invitación pública se realizó cierre para la recepción de las ofertas mediante el SECOP II. Se verifico el resultado de los oferentes que publicaron las ofertas. Las ofertas presentadas de la siguiente manera:

CENAC FLORENCIA

MENOR VALOR						1	2
ITEM	UNSPSC	DETALLE	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO ESTIMADO	NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA I.P.S. S.A.S.	CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U.
1	85122001	ENDODONCIA-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	1	UN	36.700	34.498	34.100,00
2	85122001	ENDODONCIA-TRATAMIENTO DE CONDUCTOS UNIRADICULAR	1	UN	72.828	68.458	72.800,00
3	85122001	ENDODONCIA-TRATAMIENTO ENDODONTICO BIRADICULAR (CADA CONDUCTO)	1	UN	91.700	86.198	91.700,00
4	85122001	ENDODONCIA-TRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRADICULAR (CADA CONDUCTO)	1	UN	110.400	103.776	110.400,00
5	85122001	ENDODONCIA-CIRUGÍA ENDODÓNTICA UNIRADICULAR	1	UN	500.000	470.000	500.000,00
6	85122001	ENDODONCIA-CIRUGIA ENDODONTICA BIRADICULAR (CADA CONDUCTO)	1	UN	316.667	297.666	280.000,00
7	85122001	ENDODONCIA-CIRUGIA ENDODONTICA MULTIRADICULA (CADA CONDUCTO)	1	UN	316.667	297.666	280.000,00
8	85122001	ENDODONCIA-TRATAMIENTO INTEGRAL DEL TRAUMA DENTOALVEOLAR	1	UN	230.920	217.064	140.000,00
9	85122001	ENDODONCIA-RETRATAMIENTO ENDODONTICO UNIRADICULAR	1	UN	123.200	115.808	123.200,00
10	85122001	ENDODONCIA-RETRATAMIENTO ENDODONTICO BIRADICULAR (CADA CONDUCTO)	1	UN	131.700	123.798	131.700,00
11	85122001	ENDODONCIA-RETRATAMIENTO ENDODONTICO MULTIRADICULAR (CADA CONDUCTO)	1	UN	150.400	141.376	150.400,00
12	85122001	ENDODONCIA-SELLE DE PERFORACIÓN CON MTA	1	UN	150.000	141.000	150.000,00
13	85122001	ENDODONCIA-APEXOGÉNESIS	1	UN	208.079	195.594	170.000,00
14	85122001	ENDODONCIA-REMOCIÓN DE INSTRUMENTOS FRACTURADOS	1	UN	156.060	146.696	140.000,00
15	85122001	ODONTOPEDIATRIA-TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO INTEGRAL DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE	1	UN	31.212	29.339	31.200,00
16	85122001	ODONTOPEDIATRIA-ORTOPEDIA MAXILAR	1	UN	400.000	376.000	400.000,00
17	85122001	ODONTOPEDIATRIA-OBTURACION EN RESINA	1	UN	40.000	37.600	40.000,00
18	85122001	ODONTOPEDIATRIA-EXODONCIA DE TEMPORALES	1	UN	11.725	11.021	11.700,00
19	85122001	ODONTOPEDIATRIA-FRENILLECTOMIA	1	UN	152.600	143.444	152.600,00
20	85122001	ODONTOPEDIATRIA-OBTURACIONDENTAL EN IONOMERO	1	UN	30.000	28.200	30.000,00
21	85122001	ODONTOPEDIATRIA-ANGULO INCISAL EN RESINA	1	UN	95.600	89.864	95.600,00
22	85122001	ODONTOPEDIATRIA-TERCIO INCISAL EN RESINA	1	UN	120.000	112.800	120.000,00
23	85122001	ODONTOPEDIATRIA-TERAPIA DE CONDUCTO EN DIENTE TEMPORAL	1	UN	41.397	38.913	41.300,00
24	85122001	ODONTOPEDIATRIA-CONTROL DE PLACA BACTERIANA	1	UN	14.600	13.724	14.600,00
25	85122001	ODONTOPEDIATRIA-POLPOTOMIA CON PULPECTOMIA	1	UN	75.533	71.001	75.500,00

OFICIAL FLORENCIA

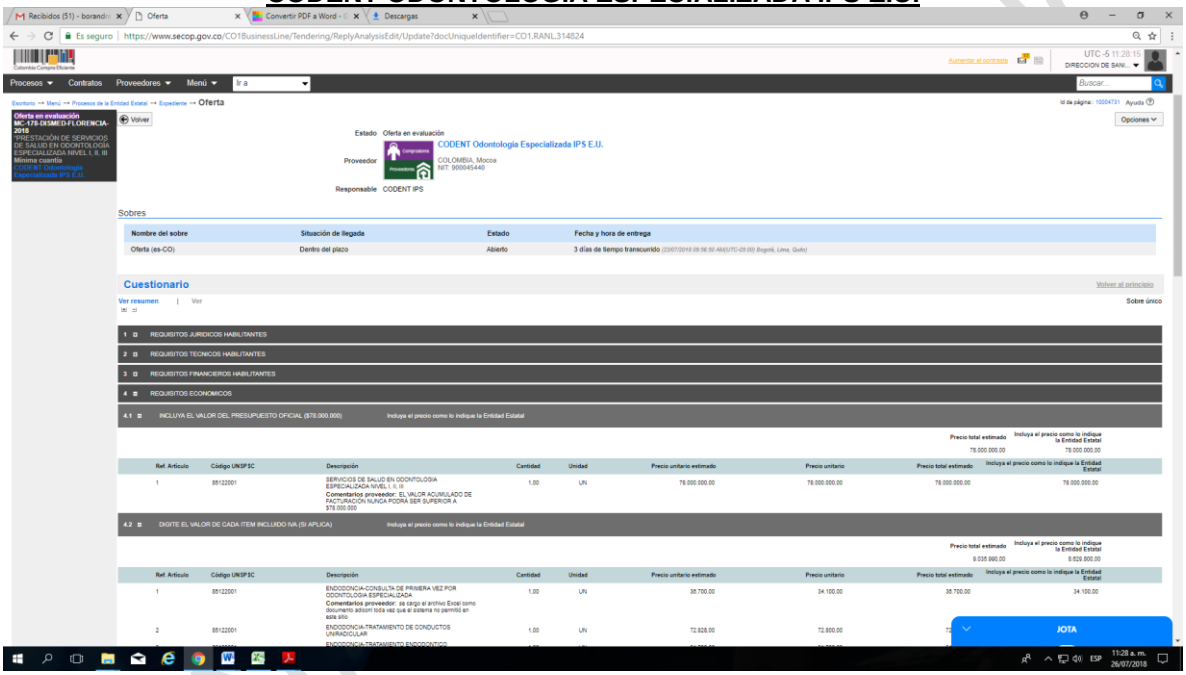
26	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-EXODONCIA DE INCLUÍOS	1	UN	234.400	220.336	234.400,00
27	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-EXODONCIA QUIRÚRGICA	1	UN	83.232	78.238	83.200,00
28	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-TOMA DE BIOPSIAS	1	UN	150.000	141.000	150.000,00
29	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-ENUCLEACIÓN DE QUISTES	1	UN	234.400	220.336	200.000,00
30	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-CIERRE DE COMUNICACIÓN ORO-ANTRAL	1	UN	271.900	255.586	200.000,00
31	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-FRENILLECTOMÍAS	1	UN	152.600	143.444	152.600,00
32	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE QUIRURGICO	1	UN	152.600	143.444	140.000,00
33	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-VENTANA QUIRURGICA	1	UN	152.600	143.444	150.000,00
34	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-INJERTO DE HUESO (1 GRS)	1	UN	468.179	440.088	468.000,00
35	85122004	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL-MEMBRANAS	1	UN	416.159	391.189	416.000,00
36	85122004	REHABILITACION ORAL-COLOCACION DE PROTESIS FIJAS	1	UN	399.893	375.899	395.000,00
37	85122004	REHABILITACION ORAL-RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	1	UN	79.804	75.015	79.800,00
38	85122004	REHABILITACION ORAL-PATRON DE NUCLEO	1	UN	176.601	166.004	150.000,00
39	85122004	REHABILITACION ORAL-COLOCACIÓN DE PROTESIS REMOVIBLES	1	UN	156.497	147.107	150.000,00
40	85122004	REHABILITACION ORAL-COLOCACION DE PROTESIS NORMAL	1	UN	93.781	88.154	93.700,00
41	85122004	REHABILITACION ORAL-ESTUDIO DE OCLUSION Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	UN	79.804	75.015	78.000,00
42	85122004	REHABILITACION ORAL-PROTESIS TOTAL SOBRE IMPLANTES (CADA DIENTE)	1	UN	624.238	586.783	620.000,00
43	85122004	REHABILITACION ORAL-CORONA SOBRE IMPLANTES (CADA DIENTE)	1	UN	572.218	537.884	570.000,00
44	85122004	REHABILITACION ORAL-PLACA NEUROMIORELAJANTE	1	UN	212.491	199.741	210.000,00
45	85122004	PERIODONCIA-EVALUACIÓN PERIODONTAL	1	UN	36.700	34.498	34.100,00
46	85122004	PERIODONCIA-DETARTRAJE INFRAGINGIVAL Y SUPRAGINGIVAL	1	UN	208.343	195.842	205.000,00
47	85122004	PERIODONCIA-GINGIVECTOMIA	1	UN	93.000	87.420	90.000,00
48	85122004	PERIODONCIA-GINGIVOPLASTIA	1	UN	98.229	92.335	95.000,00
49	85122004	PERIODONCIA-ALARGAMIENTO CORONAL	1	UN	117.133	110.105	115.000,00
50	85122004	PERIODONCIA-RASPADO Y ALISADO RADICULAR A CAMPO ABIERTO Y CERRADO	1	UN	110.900	104.246	110.900,00
51	85121808	AYUDAS DIAGNOSTICAS-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ADULTOS Y PEDIÁTRICAS	1	UN	9.600	9.024	9.600,00
52	85121808	AYUDAS DIAGNOSTICAS-RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	1	UN	17.700	16.638	17.700,00
53	85121808	AYUDAS DIAGNOSTICAS-RADIOGRAFIAS PANORAMICAS	1	UN	25.000	23.500	25.000,00
TOTAL					**9.035.990**	**8.493.819**	**8.629.800**

COPIA CONTROLADA

OFERTA HABILITADA

Teniendo en cuenta que la empresa NOVADEN ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA I.P.S. S.A.S. se encuentra inmersa dentro de las **CAUSALES DE RECHAZO**, en el parágrafo: h) Cuando el proponente no allegue los documentos o acredite los requisitos habilitantes dentro del término señalado por la ley, determinado en la evaluación del evaluador técnico, se consecuencia se procede a evaluar la empresa CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U. que es la segunda oferta económica presentada en el presente proceso.

CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U.



REQUISITOS HABILITANTES - DOCUMENTOS Y CRITERIOS DE EVALUCIÓN FINANCIERAMENTE

Menor Oferta Habilitada:

Se procede a la verificación de los documentos de orden financiero de la oferta presentada por:

DATOS DEL OFERENTE A MENOR TARIFA O PRECIO TECHO:

NOMBRE COMPLETO	**CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U.**
NIT	900.045.440
VALOR OFERTA	$ 8.629.800

Se procede a la verificación de los documentos de orden financiero de la oferta presentada por:

CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U.

DOCUMENTOS DE VERIFICACION FINANCIERA	REQUISITO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
Registro Único Tributario RUT	Expedido por la DIAN, debidamente actualizado.	X		
Certificación Bancaria	Expedida por la entidad respectiva, dentro de los treinta (30) días anteriores a la fecha de presentación de la oferta	X		
Formulario No. 2 Beneficiario Cuenta SIIF	BENEFICIARIO CUENTA SIIF: Debidamente diligenciado y los datos deben ser coincidentes con la certificación bancaria.	X		Subsano el documento en referencia al certificación Bancaria
Certificado de Sostenibilidad de Precios Formulario No. 4	CERTIFICADO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS: El oferente deberá anexar certificación en la cual garantice la sostenibilidad de precios durante la vigencia del contrato suscrita por el representante legal.	X		

FORMULARIO NO. 2 BENEFICIARIO CUENTA SIIF – SUBSANO

FORMULARIO No. 2
BENEFICIARIO CUENTA SIIF

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD MOCOA FECHA JULIO 27 DE 2018

Me permito certificar la siguiente información con el fin de ser incluida en el Sistema Integrado de Información financiera SIIF-Nación
Apertura [x] Cancelación [ ]

I. DATOS PERSONA NATURAL Y/O JURDICA (Beneficiario)

Nombre o Razon social: CODENT Odontología Especializada IPS. E.U

Tipo de Documento de identificacion:
Cédula de Ciudadanía: [ ] No.
Cédula de Extranjería: [ ] No.
Nit Persona Jurídica: [x] No. 900.045.440-6
Nit Persona Natural: [ ] No.
Otro Tipo de Documento: [ ] No.
Pasaporte: [ ] No.
Tarjeta de Identidad: [ ] No.
Direccion: CARRERA 8 No. 15-92 BARRIO CIUDAD JARDIN Teléfono: 4200906
E-mail: codent_eu@hotmail.com Fax: 4200906
Departamento: PUTUMAYO Ciudad: MOCOA Municipio: MOCOA
Denominación de la Cuenta: Corriente: X De ahorros:

NOTA 1: Adjuntar fotocopia legible: cédula de ciudadnaia, RUT o Registro de Cámara o documento equivalente

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera: BANCO BBVA Código: 13
Sucursal: MOCOA Ciudad: MOCOA
Dirección: CARRERA 5 No. 7-35 Teléfono: 4296
Número de la Cuenta:
(9 Digitos): 598015238
(10 Digitos): 0598015238
(16 Digitos): 0598000100015238

(9 Digitos): 598015238
(10 Digitos): 0598015238
(16 Digitos): 0598000100015238

NOTA 2: Adjuntar original de Certificación bancaria indicando que la cuenta está activa y vigente. Así mismo, se debe verificar que su expedición no sea mayor a 30 días.

El beneficiario debe solicitar a la entidad financiera la certificacion bancaria con el número de la identificación que parece registrada en el RUT.

CRUZ ROSMIRA GAVIRIA SERNA
NOMBRE Y FIRMA DEL BENEFICIARIO

Solictud Aprobada _____ Solicitud Rechazada _____

Vo.Bo:
Nombre y firma Funcionario Perfil Presupuesto

Vo.Bo.
Nombre y firma Funcionario Perfil Beneficiario Cuenta

OBSERVACIONES:

NOTA 3: La información aquí consignada no debe tener borrones, tachones o enmendaduras.

NOTA 4: El incumplimiento de los requisitos antes exigidos será causal de rechazo

CENAC REGIONAL FLORENCIA

Dada la verificación de los documentos requisitos económicos de la propuesta presentada por la empresa CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U., se establece que el proponente CUMPLE con los requisitos señalados en la invitación publica del presente proceso.

- **EVALUACION ECONOMICA**

Revisados y cumpliendo con todos y cada uno de los documentos y criterios de verificación financiera, se procede a verificar que la propuesta económica que no se encuentre inmersa en alguna de las causales de rechazo desde el punto de vista financiero y económico:

Del anterior análisis de infiere que el proponente no incurrió en ninguna de las causales de rechazo desde el punto de vista, financiero y económico.

CONCLUSIONES:

El comité económico evaluador recomienda HABILITAR ECONÓMICAMENTE la oferta presentada por CODENT ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA IPS E.U., con NIT 900.045.440, toda vez que el proponente aportó los documentos solicitados en la Invitación Pública y el valor de la OFERTA HABILITADA FINANCIERAMENTE, por tal razón CUMPLE.

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADA

ASE. BORIS ANDRES HURTADO IÑIGUEZ
Comité Económico Evaluador

CENAC FLORENCIA