FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO CALI

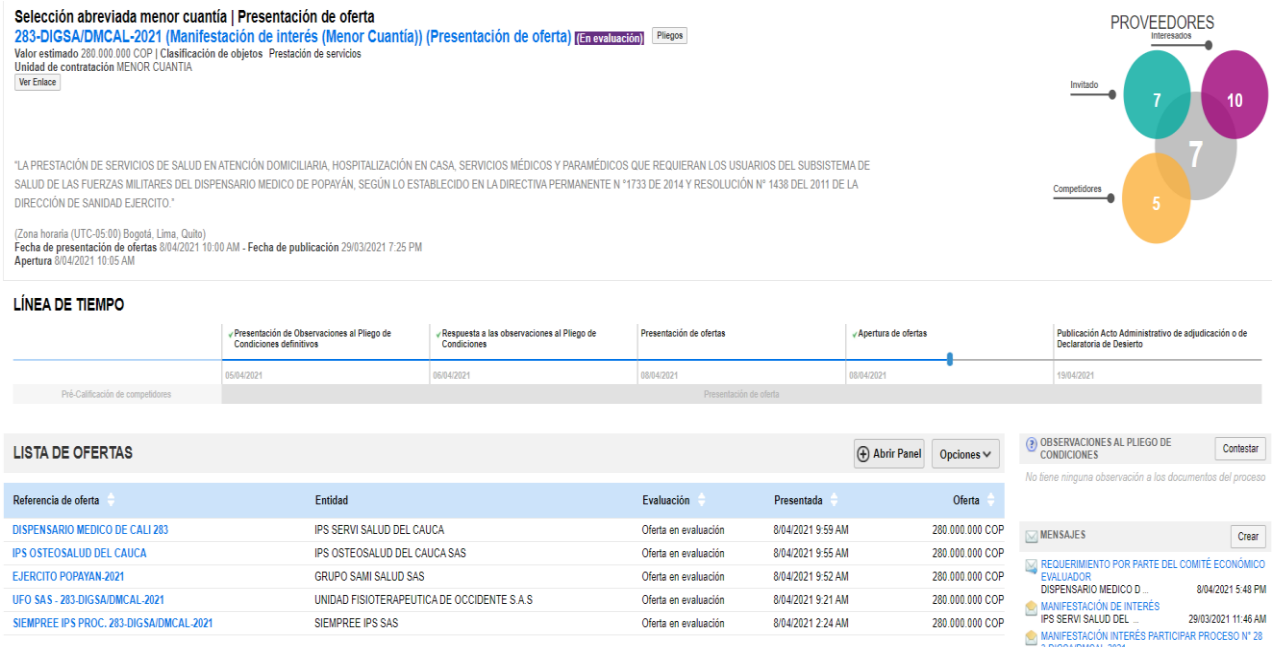
Santiago de Cali, 12 de Abril de 2021.

Señora Coronel
BEATRIZ SILVA MIRANDA
Gerente de proyecto

ASUNTO: Evaluación Económica de la oferta presentada en el **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

Comedidamente nos permitimos enviar al Señora Coronel BEATRIZ SILVA MIRANDA la evaluación económica **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

De acuerdo con el cierre de fecha 08 de Abril de 2021 presentaron propuesta los siguientes oferentes:



Calle 5 No 83-00 Cantón Militar pichincha
Correo: precontractualhomrol@gmail.com
Santiago de Cali – valle del cauca

De acuerdo a las ofertas recibidas el valor de cada es el siguiente:

IPS SERVI SALUD DEL CAUCA IPS $ 19.571.525
IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S $ 20.364.442
GRUPO SAMI SALUD S.A.S $ 18.282.334
UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DEL OCCIDENTE $ 16.178.700
SIEMPRE IPS S.A.S $ 17.218.100

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS

Se realizó la verificación de los documentos de orden económico y se hizo la evaluación de los indicadores financieros de la oferta presentada, según el cuadro N° 01 Documentos de Contenido Financiero, cuadro N° 02 Indicadores Financieros , Sobre Único " Oferta Económica " fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

CUADRO N° 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	IPS SERVI SALUD DEL CAUCA IPS
Sobre Único "OFERTA ECONOMICA" SECOP II	**CUMPLE**
(RUT) Registro único tributario	**CUMPLE**
Formulario N° 09 datos para Sistema Integral de Información Financiera "SIIF"	**CUMPLE**
CERTIFICACIÓN BANCARIA	**CUMPLE**
ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018.	**CUMPLE**
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	**CUMPLE**
CERTIFICACION Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	**CUMPLE**
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	**CUMPLE**
Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"	**CUMPLE**
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES	**CUMPLE**

INFORMACIÓN FINANCIERA

N° 02 INDICADORES FINANCIEROS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA								
EJÉRCITO NACIONAL								
DISPENSARIO MEDICO DE CALI								
"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."								
INFORMACIÓN FINANCIERA								
N°	PROPONENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES
1	SERVI SALUD DEL CAUCA	$ 1.202.119.115,00	$ 723.857.984,00	$ 857.444.676,00	$ 393.313.242,00	$ 478.261.131,00	$ 252.467.184,00	$ 0,00

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO DE CALI INFORMACIÓN FINANCIERA																				
PRESUPUESTO TOTAL		SMMLV													INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL					
$ 280.000.000,00		308,19																		
			80%			65%			1,36			1,2			17%			16%		
N°	PROPONENTE	CAPITAL DE TRABAJO			INDICE DE ENDEUDAMIENTO			INDICE DE LIQUIDEZ			RAZON COBERTURA DE INTERESES			RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			RENTABILIDAD DEL ACTIVO		
1	SERVI SALUD DEL CAUCA	$ 464.131.434,00	$ 224.000.000,00	CUMPLE	60,22%	65%	CUMPLE	2,18	1,36	CUMPLE	#¡DIV/0!	1,2	CUMPLE	52,79%	17%	CUMPLE	21,00%	16%	CUMPLE

En cuanto a los indicadores financieros la empresa **SERVI SALUD DEL CAUCA IPS CUMPLE** con los indicadores financieros establecidos.

De acuerdo al numeral **8.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA) del pliego de condiciones** Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará las correcciones necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el **VALOR UNITARIO** base del bien o servicio incluido en el formulario de la propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem, establecido en el Anexo # 1 "Datos del proceso".

FORMULARIO 4

El sobre único "formulario económico" fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

Evaluación Económica de la oferta presentada en el PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."

						PRECIO REFERENCIA			SERVI SALUD DEL CAUCA		
ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NECESIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	93221	890101	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	1	47.204	N/A	47.204	41.000	N/A	41.000
2	93221	890102	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, MEDICINA INTERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, HABILITADOS)	1	148.019	N/A	148.019	147.000	N/A	147.000
3	93221	890111	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	1	26.752	N/A	26.752	22.800	N/A	22.800
4	93221	890110	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1	26.752	N/A	26.752	22.800	N/A	22.800
5	93221	890113	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	26.928	N/A	26.928	22.800	N/A	22.800
6	93221	890106	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA	1	42.553	N/A	42.553	40.000	N/A	40.000
7	93221	890108	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA	1	30.818	N/A	30.818	28.000	N/A	28.000
8	93221	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.264	N/A	32.264	27.800	N/A	27.800
9	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIATRIA	1	50.000	N/A	50.000	49.500	N/A	49.500
10	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.950	N/A	32.950	27.800	N/A	27.800
11	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA FISICA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO (contar con la especialidad en neurorrehabilitación)	1	32.950	N/A	32.950	27.800	N/A	27.800
12	93193	890109	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	29.050	N/A	29.050	27.000	N/A	27.000
13	93304	933300	85101600	HIDROTERAPIA (Contar con contrato vigente de piscina climatizada y personal con capacitacion en Hidroterapia).	1	50.099	N/A	50.099	47.000	N/A	47.000
14	93304	931101	85101600	TERAPIA DE REHABILITACIÓN DE PISO PÉLVICO (debe contar con personal entrenado en esta especialidad)	1	47.047	N/A	47.047	47.000	N/A	47.000
15	93304	890112	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluido insumos (Guantes, tapabocas, aplicadores, baja lenguas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	27.915	N/A	27.915	27.000	N/A	27.000
16	93411	933500	85101600	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	1	43.492	N/A	43.492	42.000	N/A	42.000
17	93411	890115	85101600	TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON ESPECIALIDAD EN HERIDAS Y OSTOMIA (Incluye insumos y apósitos especiales) (debe contar con personal especialista en esta área).	1	141.460	N/A	141.460	140.000	N/A	140.000
18	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 2 HORAS	1	18.768	N/A	18.768	18.768	N/A	18.768
19	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 4 HORAS	1	42.676	N/A	42.676	42.676	N/A	42.676
20	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS	1	62.360	N/A	62.360	55.000	N/A	55.000
21	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS	1	80.518	N/A	80.518	65.200	N/A	65.200
22	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS	1	115.766	N/A	115.766	91.400	N/A	91.400
23	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS	1	210.716	N/A	210.716	177.581	N/A	177.581
24	93304	869500	85101600	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, aplica únicamente para las quemaduras de segundo y tercer grado en área especial o general (incluido insumos)	1	28.450	N/A	28.450	27.800	N/A	27.800
25	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estériles, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	29.232	N/A	29.232	28.900	N/A	28.900

26	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	35.950	N/A	35.950	34.800	N/A	34.800
27	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	88.706	N/A	88.706	87.200	N/A	87.200
28	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	108.160	N/A	108.160	106.800	N/A	106.800
29	93304	890105	85101600	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (Guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), incluye bolsa de colostomía.	1	72.977	N/A	72.977	70.900	N/A	70.900
30	93304	903883	85101600	GLUCOMETRÍA INCLUIDO INSUMOS (Lancetas y tirillas)	1	8.061	N/A	8.061	7.700	N/A	7.700
31	93304	960600	85101600	INSERCIÓN DE SONDA VESICAL SOD, incluye insumos (sonda, bolsa de drenaje, guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios, sylocaina).	1	31.298	N/A	31.298	30.900	N/A	30.900
32	93304	890105	85101600	PASO DE SONDA NASOGASTRICA INCLUIDO INSUMOS (sonda, guantes, gasas estériles, jeringas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	32.526	N/A	32.526	31.200	N/A	31.200
33	93192	862801	85101600	DESBRIDAMIENTO NO INCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (incluye curación de nivel I e insumos)	1	30.950	N/A	30.950	29.900	N/A	29.900
34	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO DIURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis).	1	63.017	N/A	63.017	61.900	N/A	61.900
35	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NOCTURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis)	1	67.927	N/A	67.927	66.800	N/A	66.800
36	93192	940701	85101600	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (debe contar con personal especialista en Neuropsicología)	1	147.636	N/A	147.636	146.000	N/A	146.000
37	93122	944301A	85101600	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	1	52.131	N/A	52.131	50.000	N/A	50.000
38	93122	930860	85101600	ELECTROMIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (Este ítem incluye: 1 Extremidad con Neuroconducción, Reflejo H y Onda F)	1	178.354	N/A	178.354	175.000	N/A	175.000
39	93122	890466	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICINA INTERNA	1	112.660	N/A	112.660	110.000	N/A	110.000
40	93122	890394	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR UROLOGIA	1	104.623	N/A	104.623	103.000	N/A	103.000
41	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO	1	3.917	N/A	3.917	3.300	N/A	3.300
42	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO	1	9.933	N/A	9.933	9.200	N/A	9.200
ALQUILER DE EQUIPOS											
43	73290	932400	85101600	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES DÍA	1	13.881	N/A	13.881	12.500	N/A	12.500
44	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DÍA	1	4.074	N/A	4.074	3.800	N/A	3.800
45	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA ELECTRICA DÍA	1	7.513	N/A	7.513	7.100	N/A	7.100

46	73290	932400	85101600	CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DÍA	1	4.236	N/A	4.236	4.000	N/A	4.000
47	73290	932400	85101600	ALQUILER DE NEBULIZADOR DÍA	1	2.000	N/A	2.000	1.800	N/A	1.800
48	73290	932400	85101600	ALQUILER BOMBA DE INFUSION POR DÍA INCLUYE SET PARA BOMBA	1	12.951	N/A	12.951	12.000	N/A	12.000
49	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO PORTATIL DÍA	1	5.600	N/A	5.600	4.400	N/A	4.400
50	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO NEONATAL DÍA	1	6.183	N/A	6.183	5.800	N/A	5.800
51	73290	932400	85101600	ALQUILER DE VENTILADOR MECANICO DIA	1	116.814	N/A	116.814	98.000	N/A	98.000
52	73290	932400	85101600	ALQUILER DE CONCENTRADOR DE OXIGENO DIA	1	10.697	N/A	10.697	8.300	N/A	8.300
53	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CILINDRO Y REGULADOR DE OXIGENO MAS CONTENIDO DE OXIGENO	1	4.802	N/A	4.802	4.600	N/A	4.600
DESCRIPCION ESPECIFICACION DEL SERVICIO											
54	73290	890105 - 890112 - 890112 - 890111 - 890110 - 890106 - 890101 - 932400 - 932400	85101600	PAQUETE DE VENTILACION MECANICA DE PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS POR DIA (ATENCION POR UN MES) TERAPIA RESPIRATORIA 1 SESION POR DIA(MANEJO POR UN MES) TOTAL 30 SESIONES AL MES TERAPIA FISICA 20 SESIONES POR MES TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION 20 SESIONES POR MES NUTRICION 1 VISITA AL MES VISITA MEDICA 2 VISITAS AL MES VENTILADOR MECANICO 1 POR MES UPS 1 X MES ASPIRADOR DE SECRECIONES 1 X MES PULSOXIMETRO 1 X MES CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL X MES NEBULIZADOR X MES ATRIL X MES	1	17.796.256	N/A	17.796.256	16.990.000	N/A	16.990.000

RESUMEN EVALUACIÓN ECONOMICA

N°	PROPONENTE	DOCUMENTACIÓN	INDICADORES	OFERTA ECONOMICA(SUMATORIA DE VALORES UNITARIOS)	CUMPLE	CONCLUSIÓN
1	**IPS SERVI SALUD DEL CAUCA IPS**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

OBSERVACIONES:

Analizando los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021**, este comité considera que **IPS SERVI SALUD DEL CAUCA IPS** UNA VEZ REVISADOS LOS VALORES UNITARIOS Y TOTALES VS EL PRECIO DE REFERENCIA **CUMPLE Y NO SUPERA EL PRECIO DE REFERENCIA.**

CONCLUSION

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 283-DIGSA/DMCAL-2021,** este comité **HABILITA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **IPS SERVI SALUD DEL CAUCA IPS**, razón por la cual se podrá continuar con el **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

- **IPS PSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S**

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS

Se realizó la verificación de los documentos de orden económico y se hizo la evaluación de los indicadores financieros de la oferta presentada, según el cuadro N° 01 Documentos de Contenido Financiero, cuadro No. 02 Indicadores Financieros , Sobre Único " Oferta Económica " fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

CUADRO N° 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S
Sobre Único "OFERTA ECONOMICA" SECOP II	CUMPLE
(RUT) Registro único tributario	CUMPLE
Formulario N° 09 datos para Sistema Integral de Información Financiera "SIIF"	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE
ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018.	CUMPLE
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
CERTIFICACION Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE
Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES	CUMPLE

N° 02 INDICADORES FINANCIEROS
ANALISIS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA								
EJÉRCITO NACIONAL								
DISPENSARIO MEDICO DE CALI								
"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."								
INFORMACIÓN FINANCIERA								
N°	PROPONENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES
1	IPS OSTEOSALUD DEL CUACA S.A.S	$ 252.035.223,00	$ 67.291.788,00	$ 231.291.567,00	$ 67.291.788,00	$ 184.743.435,00	$ 126.374.263,00	$ 212.620,00

INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL DISPENSARIO MEDICO DE CALI INFORMACIÓN FINANCIERA																				
PRESUPUESTO TOTAL		SMMLV													INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL					
$ 280.000.000,00		308,19																		
			80%			65%			1,36			1,2			17%			16%		
N°	PROPONENTE	CAPITAL DE TRABAJO			INDICE DE ENDEUDAMIENTO			INDICE DE LIQUIDEZ			RAZON COBERTURA DE INTERESES			RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			RENTABILIDAD DEL ACTIVO		
1	IPS OSTEOSALUD DEL CUACA S.A.S	$ 163.999.779,00	$ 224.000.000,00	NO CUMPLE	26,70%	65%	CUMPLE	3,44	1,36	CUMPLE	594,37	1,2	CUMPLE	68,41%	17%	CUMPLE	50,14%	16%	CUMPLE

En cuanto a los indicadores financieros el oferente **IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S** **NO CUMPLE** con los indicadores financieros establecidos incurriendo en causal de rechazo como lo establece el pliego de condiciones definitivo del proceso **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021 en el punto 1.24. ADMISIBILIDAD Y CAUSALES DE RECHAZO DE LAS PROPUESTAS.**

Que a la letra dice:

> **XI.** Cuando los indicadores que soportan la capacidad financiera y la capacidad de organización operacional que se acredite para el proceso sea menor a la requerida en cada caso.

De acuerdo al numeral **8.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA) del pliego de condiciones** Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará las correcciones necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el **VALOR UNITARIO** base del bien o servicio incluido en el formulario de la propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del **ítem,** establecido en el Anexo # 1 "Datos del proceso".

FORMULARIO 4

El sobre único "formulario económico" fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores

en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

						PRECIO REFERENCIA			IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S		
ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NECESIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	93221	890101	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	1	47.204	N/A	47.204	43.000	N/A	43.000
2	93221	890102	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, MEDICINA INTERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, HABILITADOS)	1	148.019	N/A	148.019	120.000	N/A	120.000
3	93221	890111	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	1	26.752	N/A	26.752	23.000	N/A	23.000
4	93221	890110	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1	26.752	N/A	26.752	23.000	N/A	23.000
5	93221	890113	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	26.928	N/A	26.928	23.000	N/A	23.000
6	93221	890106	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA	1	42.553	N/A	42.553	35.000	N/A	35.000
7	93221	890108	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA	1	30.818	N/A	30.818	25.000	N/A	25.000
8	93221	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.264	N/A	32.264	30.000	N/A	30.000
9	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIATRIA	1	50.000	N/A	50.000	80.000	N/A	80.000
10	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.950	N/A	32.950	30.000	N/A	30.000
11	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA FISICA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO (contar con la especialidad en neurorrehabilitación)	1	32.950	N/A	32.950	30.000	N/A	30.000
12	93193	890109	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	29.050	N/A	29.050	25.000	N/A	25.000
13	93304	933300	85101600	HIDROTERAPIA (Contar con contrato vigente de piscina climatizada y personal con capacitacion en Hidroterapia).	1	50.099	N/A	50.099	40.000	N/A	40.000
14	93304	931101	85101600	TERAPIA DE REHABILITACIÓN DE PISO PÉLVICO (debe contar con personal entrenado en esta especialidad)	1	47.047	N/A	47.047	40.000	N/A	40.000
15	93304	890112	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluido insumos (Guantes, tapabocas, aplicadores, baja lenguas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	27.915	N/A	27.915	23.000	N/A	23.000
16	93411	933500	85101600	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	1	43.492	N/A	43.492	40.000	N/A	40.000
17	93411	890115	85101600	TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON ESPECIALIDAD EN HERIDAS Y OSTOMIA (Incluye insumos y apósitos especiales) (debe contar con personal especialista en esta área).	1	141.460	N/A	141.460	140.000	N/A	140.000
18	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 2 HORAS	1	18.768	N/A	18.768	17.500	N/A	17.500
19	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 4 HORAS	1	42.676	N/A	42.676	39.688	N/A	39.688
20	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS	1	62.360	N/A	62.360	57.994	N/A	57.994
21	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS	1	80.518	N/A	80.518	74.881	N/A	74.881
22	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS	1	115.766	N/A	115.766	107.662	N/A	107.662
23	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS	1	210.716	N/A	210.716	195.965	N/A	195.965
24	93304	869500	85101600	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, aplica únicamente para las quemaduras de segundo y tercer grado en área especial o general (incluido insumos)	1	28.450	N/A	28.450	25.300	N/A	25.300
25	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de	1	29.232	N/A	29.232	28.950	N/A	28.950

				algodón, gasas estériles, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).							
26	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	35.950	N/A	35.950	29.450	N/A	29.450
27	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	88.706	N/A	88.706	87.950	N/A	87.950
28	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	108.160	N/A	108.160	108.050	N/A	108.050
29	93304	890105	85101600	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (Guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), incluye bolsa de colostomía.	1	72.977	N/A	72.977	71.950	N/A	71.950
30	93304	903883	85101600	GLUCOMETRÍA INCLUIDO INSUMOS (Lancetas y tirillas)	1	8.061	N/A	8.061	8.061	N/A	8.061
31	93304	960600	85101600	INSERCIÓN DE SONDA VESICAL SOD, incluye insumos (sonda, bolsa de drenaje, guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios, sylocaina).	1	31.298	N/A	31.298	28.350	N/A	28.350
32	93304	890105	85101600	PASO DE SONDA NASOGASTRICA INCLUIDO INSUMOS (sonda, guantes, gasas estériles, jeringas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	32.526	N/A	32.526	28.350	N/A	28.350
33	93192	862801	85101600	DESBRIDAMIENTO NO INCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (incluye curación de nivel I e insumos)	1	30.950	N/A	30.950	30.950	N/A	30.950
34	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO DIURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis).	1	63.017	N/A	63.017	58.350	N/A	58.350
35	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NOCTURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis)	1	67.927	N/A	67.927	67.927	N/A	67.927
36	93192	940701	85101600	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (debe contar con personal especialista en Neuropsicología)	1	147.636	N/A	147.636	120.320	N/A	120.320
37	93122	944301A	85101600	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	1	52.131	N/A	52.131	48.250	N/A	48.250
38	93122	930860	85101600	ELECTROMIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (Este ítem incluye: 1 Extremidad con Neuroconducción, Reflejo H y Onda F)	1	178.354	N/A	178.354	176.320	N/A	176.320
39	93122	890466	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICINA INTERNA	1	112.660	N/A	112.660	112.660	N/A	112.660
40	93122	890394	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR UROLOGIA	1	104.623	N/A	104.623	104.623	N/A	104.623
41	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO	1	3.917	N/A	3.917	3.917	N/A	3.917
42	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO	1	9.933	N/A	9.933	9.520	N/A	9.520
ALQUILER DE EQUIPOS											
43	73290	932400	85101600	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES DÍA	1	13.881	N/A	13.881	13.881	N/A	13.881
44	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DÍA	1	4.074	N/A	4.074	2.800	N/A	2.800
45	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA ELECTRICA DÍA	1	7.513	N/A	7.513	7.513	N/A	7.513

46	73290	932400	85101600	CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DÍA		1	4.236	N/A	4.236	3.166	N/A	3.166
47	73290	932400	85101600	ALQUILER DE NEBULIZADOR DÍA		1	2.000	N/A	2.000	1.833	N/A	1.833
48	73290	932400	85101600	ALQUILER BOMBA DE INFUSION POR DÍA INCLUYE SET PARA BOMBA		1	12.951	N/A	12.951	8.333	N/A	8.333
49	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO PORTATIL DÍA		1	5.600	N/A	5.600	4.150	N/A	4.150
50	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO NEONATAL DÍA		1	6.183	N/A	6.183	6.183	N/A	6.183
51	73290	932400	85101600	ALQUILER DE VENTILADOR MECANICO DIA		1	116.814	N/A	116.814	94.390	N/A	94.390
52	73290	932400	85101600	ALQUILER DE CONCENTRADOR DE OXIGENO DIA		1	10.697	N/A	10.697	9.333	N/A	9.333
53	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CILINDRO Y REGULADOR DE OXIGENO MAS CONTENIDO DE OXIGENO		1	4.802	N/A	4.802	3.666	N/A	3.666
DESCRIPCION ESPECIFICACION DEL SERVICIO												
54	73290	890105 - 890112- 890112 - 890111- 890110 -890106- 890101- 932400- 932400	85101600	PAQUETE DE VENTILACION MECANICA DE PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS POR DIA (ATENCION POR UN MES) TERAPIA RESPIRATORIA 1 SESION POR DIA(MANEJO POR UN MES) TOTAL 30 SESIONES AL MES TERAPIA FISICA 20 SESIONES POR MES TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION 20 SESIONES POR MES NUTRICION 1 VISITA AL MES VISITA MEDICA 2 VISITAS AL MES VENTILADOR MECANICO 1 POR MES UPS 1 X MES ASPIRADOR DE SECRECIONES 1 X MES PULSOXIMETRO 1 X MES CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL X MES NEBULIZADOR X MES ATRIL X MES	1	17.796.256	N/A	17.796.256	17.796.256	N/A	17.796.256

RESUMEN EVALUACIÓN ECONOMICA

N°	PROPONENTE	DOCUMENTACIÓN	INDICADORES	OFERTA ECONOMICA(SUMATORIA DE VALORES UNITARIOS)	CUMPLE	CONCLUSIÓN
1	**IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	**NO CUMPLE**

CONCLUSION

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el pliego de condiciones definitivo en el proceso **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021**, este comité **RECHAZA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **IPS OSTEOSALUD DEL CAUCA S.A.S**, razón por la cual **NO** se podrá continuar con el PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021 CUYO OBJETO ES **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

- **GRUPO SAMI SALUD S.A.S**

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS

Se realizó la verificación de los documentos de orden económico y se hizo la evaluación de los indicadores financieros de la oferta presentada, según el cuadro N° 01 Documentos de Contenido Financiero, cuadro N° 02 Indicadores Financieros , Sobre Único " Oferta Económica " fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

CUADRO N° 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	GRUPO SAMI SALUD S.A.S
Sobre Único "OFERTA ECONOMICA" SECOP II	CUMPLE
(RUT) Registro único tributario	CUMPLE
Formulario N° 09 datos para Sistema Integral de Información Financiera "SIIF"	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE
ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018.	CUMPLE
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
CERTIFICACION Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE
Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES	CUMPLE

INFORMACIÓN FINANCIERA

N° 02 INDICADORES FINANCIEROS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA								
EJÉRCITO NACIONAL								
DISPENSARIO MEDICO DE CALI								
"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."								
INFORMACIÓN FINANCIERA								
N°	PROPONENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES

1	GRUPO SAMI SALUD S.A.S	$ 769.357.000,00	$ 473.356.000,00	$ 746.429.000,00	$ 185.626.000,00	$ 296.001.000,00	$ 173.983.000,00	$ 3.559.000,00

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
INFORMACIÓN FINANCIERA

PRESUPUESTO TOTAL	SMMLV
$ 280.000.000,00	308,19

			80%			65%			1,36			1,2			INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL					
															17%			16%		
N°	PROPONENTE	CAPITAL DE TRABAJO			INDICE DE ENDEUDAMIENTO			INDICE DE LIQUIDEZ			RAZON COBERTURA DE INTERESES			RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			RENTABILIDAD DEL ACTIVO		
1	GRUPO SAMI SALUD S.A.S	$ 560.803.000,00	$ 224.000.000,00	CUMPLE	61,53%	65%	CUMPLE	4,02	1,36	CUMPLE	48,89	1,2	CUMPLE	58,78%	17%	CUMPLE	22,61%	16%	CUMPLE

En cuanto a los indicadores financieros la empresa **GRUPO SAMI SALUD S.A.S CUMPLE** con los indicadores financieros establecidos.

De acuerdo al numeral **8.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA) del pliego de condiciones** Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará las correcciones necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el **VALOR UNITARIO** base del bien o servicio incluido en el formulario de la propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem, establecido en el Anexo # 1 "Datos del proceso".

FORMULARIO 4

El sobre único "formulario económico" fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

						PRECIO REFERENCIA			GRUPO SAMI SALUD DEL CAUCA		
ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NECESIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	93221	890101	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	1	47.204	N/A	47.204	42.483	N/A	42.483
2	93221	890102	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, MEDICINA INTERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, HABILITADOS)	1	148.019	N/A	148.019	133.217	N/A	133.217
3	93221	890111	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	1	26.752	N/A	26.752	24.077	N/A	24.077
4	93221	890110	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1	26.752	N/A	26.752	24.077	N/A	24.077
5	93221	890113	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	26.928	N/A	26.928	24.235	N/A	24.235
6	93221	890106	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA	1	42.553	N/A	42.553	38.298	N/A	38.298

7	93221	890108	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA	1	30.818	N/A	30.818	27.736	N/A	27.736
8	93221	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.264	N/A	32.264	29.038	N/A	29.038
9	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIATRIA	1	50.000	N/A	50.000	45.000	N/A	45.000
10	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.950	N/A	32.950	29.655	N/A	29.655
11	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA FISICA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO (contar con la especialidad en neurorrehabilitación)	1	32.950	N/A	32.950	29.655	N/A	29.655
12	93193	890109	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	29.050	N/A	29.050	26.145	N/A	26.145
13	93304	933300	85101600	HIDROTERAPIA (Contar con contrato vigente de piscina climatizada y personal con capacitacion en Hidroterapia).	1	50.099	N/A	50.099	45.089	N/A	45.089
14	93304	931101	85101600	TERAPIA DE REHABILITACIÓN DE PISO PÉLVICO (debe contar con personal entrenado en esta especialidad)	1	47.047	N/A	47.047	42.342	N/A	42.342
15	93304	890112	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluido insumos (Guantes, tapabocas, aplicadores, baja lenguas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	27.915	N/A	27.915	25.123	N/A	25.123
16	93411	933500	85101600	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	1	43.492	N/A	43.492	39.142	N/A	39.142
17	93411	890115	85101600	TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON ESPECIALIDAD EN HERIDAS Y OSTOMIA (Incluye insumos y apósitos especiales) (debe contar con personal especialista en esta área).	1	141.460	N/A	141.460	127.314	N/A	127.314
18	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 2 HORAS	1	18.768	N/A	18.768	16.891	N/A	16.891
19	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 4 HORAS	1	42.676	N/A	42.676	38.408	N/A	38.408
20	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS	1	62.360	N/A	62.360	56.124	N/A	56.124
21	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS	1	80.518	N/A	80.518	72.466	N/A	72.466
22	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS	1	115.766	N/A	115.766	104.189	N/A	104.189
23	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS	1	210.716	N/A	210.716	189.644	N/A	189.644
24	93304	869500	85101600	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, aplica únicamente para las quemaduras de segundo y tercer grado en área especial o general (incluido insumos)	1	28.450	N/A	28.450	25.605	N/A	25.605
25	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estériles, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	29.232	N/A	29.232	26.308	N/A	26.308
26	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	35.950	N/A	35.950	32.355	N/A	32.355
27	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	88.706	N/A	88.706	79.835	N/A	79.835
28	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	108.160	N/A	108.160	97.344	N/A	97.344
29	93304	890105	85101600	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (Guantes, gasas	1	72.977	N/A	72.977	65.679	N/A	65.679

				estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), incluye bolsa de colostomía.							
30	93304	903883	85101600	GLUCOMETRÍA INCLUIDO INSUMOS (Lancetas y tirillas)	1	8.061	N/A	8.061	7.255	N/A	7.255
31	93304	960600	85101600	INSERCIÓN DE SONDA VESICAL SOD, incluye insumos (sonda, bolsa de drenaje, guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios, sylocaina).	1	31.298	N/A	31.298	28.168	N/A	28.168
32	93304	890105	85101600	PASO DE SONDA NASOGASTRICA INCLUIDO INSUMOS (sonda, guantes, gasas estériles, jeringas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	32.526	N/A	32.526	29.273	N/A	29.273
33	93192	862801	85101600	DESBRIDAMIENTO NO INCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (incluye curación de nivel I e insumos)	1	30.950	N/A	30.950	27.855	N/A	27.855
34	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO DIURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis).	1	63.017	N/A	63.017	56.715	N/A	56.715
35	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NOCTURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis)	1	67.927	N/A	67.927	61.134	N/A	61.134
36	93192	940701	85101600	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (debe contar con personal especialista en Neuropsicología)	1	147.636	N/A	147.636	132.872	N/A	132.872
37	93122	944301 A	85101600	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	1	52.131	N/A	52.131	46.918	N/A	46.918
38	93122	930860	85101600	ELECTROMIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (Este ítem incluye: 1 Extremidad con Neuroconducción, Reflejo H y Onda F)	1	178.354	N/A	178.354	160.519	N/A	160.519
39	93122	890466	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICINA INTERNA	1	112.660	N/A	112.660	101.394	N/A	101.394
40	93122	890394	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR UROLOGIA	1	104.623	N/A	104.623	94.161	N/A	94.161
41	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO	1	3.917	N/A	3.917	3.525	N/A	3.525
42	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO	1	9.933	N/A	9.933	8.940	N/A	8.940
ALQUILER DE EQUIPOS											
43	73290	932400	85101600	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES DÍA	1	13.881	N/A	13.881	12.493	N/A	12.493
44	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DÍA	1	4.074	N/A	4.074	3.667	N/A	3.667
45	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA ELECTRICA DÍA	1	7.513	N/A	7.513	6.761	N/A	6.761
46	73290	932400	85101600	CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DÍA	1	4.236	N/A	4.236	3.812	N/A	3.812
47	73290	932400	85101600	ALQUILER DE NEBULIZADOR DÍA	1	2.000	N/A	2.000	1.800	N/A	1.800
48	73290	932400	85101600	ALQUILER BOMBA DE INFUSION POR DÍA INCLUYE SET PARA BOMBA	1	12.951	N/A	12.951	11.655	N/A	11.655
49	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO PORTATIL DÍA	1	5.600	N/A	5.600	5.040	N/A	5.040
50	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO NEONATAL DÍA	1	6.183	N/A	6.183	5.565	N/A	5.565
51	73290	932400	85101600	ALQUILER DE VENTILADOR MECANICO DIA	1	116.814	N/A	116.814	105.132	N/A	105.132
52	73290	932400	85101600	ALQUILER DE CONCENTRADOR DE OXIGENO DIA	1	10.697	N/A	10.697	9.628	N/A	9.628

53	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CILINDRO Y REGULADOR DE OXIGENO MAS CONTENIDO DE OXIGENO		1	4.802	N/A	4.802	4.322	N/A	4.322
DESCRIPCION ESPECIFICACION DEL SERVICIO												
54	73290	890105 - 890112- 890112 - 890111- 890110 - 890106- 890101- 932400- 932400	85101600	PAQUETE DE VENTILACION MECANICA DE PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS POR DIA (ATENCION POR UN MES)	1	17.796.256	N/A	17.796.256	15.796.256	N/A	15.796.256
					TERAPIA RESPIRATORIA 1 SESION POR DIA(MANEJO POR UN MES) TOTAL 30 SESIONES AL MES							
					TERAPIA FISICA 20 SESIONES POR MES							
					TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION 20 SESIONES POR MES							
					NUTRICION 1 VISITA AL MES							
					VISITA MEDICA 2 VISITAS AL MES							
					VENTILADOR MECANICO 1 POR MES							
					UPS 1 X MES							
					ASPIRADOR DE SECRECIONES 1 X MES							
					PULSOXIMETRO 1 X MES							
					CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL X MES							
					NEBULIZADOR X MES							
					ATRIL X MES							

RESUMEN EVALUACIÓN ECONOMICA

N°	PROPONENTE	DOCUMENTACIÓN	INDICADORES	OFERTA ECONOMICA(SUMATORIA DE VALORES UNITARIOS)	CUMPLE	CONCLUSIÓN
1	**GRUPO SAMI SALUD SAS**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

OBSERVACIONES:

Analizando los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021**, este comité considera que **GRUPO SAMI SALUD S.A.S** UNA VEZ REVISADOS LOS VALORES UNITARIOS Y TOTALES VS EL PRECIO DE REFERENCIA **CUMPLE Y NO SUPERA EL PRECIO DE REFERENCIA.**

CONCLUSION

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 283-DIGSA/DMCAL-2021,** este comité **HABILITA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **GRUPO SAMI SALUD S.A.S**, razón por la cual se podrá continuar con el **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS**

MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."

- **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DEL OCCIDENTE**

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS

Se realizó la verificación de los documentos de orden económico y se hizo la evaluación de los indicadores financieros de la oferta presentada, según el cuadro N° 01 Documentos de Contenido Financiero, cuadro N° 02 Indicadores Financieros , Sobre Único " Oferta Económica " fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

CUADRO N° 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	UFO
Sobre Único "OFERTA ECONOMICA" SECOP II	CUMPLE
(RUT) Registro único tributario	CUMPLE
Formulario N° 09 datos para Sistema Integral de Información Financiera "SIIF"	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE
ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018.	CUMPLE
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
CERTIFICACION Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE
Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES	CUMPLE

INFORMACIÓN FINANCIERA

N° 02 INDICADORES FINANCIEROS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."
INFORMACIÓN FINANCIERA

N°	PROPONENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES
1	UFO	$ 500.343.000,00	$ 7.188.556,00	$ 240.343.000,00	$ 7.188.556,00	$ 493.154.444,00	$ 188.901.124,00	$ 1.594.680,00

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
INFORMACIÓN FINANCIERA

PRESUPUESTO TOTAL	SMMLV
$ 280.000.000,00	308,19

			80%			65%			1,36			1,2			INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL					
															17%			16%	
N°	PROPONENTE	CAPITAL DE TRABAJO			INDICE DE ENDEUDAMIENTO			INDICE DE LIQUIDEZ			RAZON COBERTURA DE INTERESES			RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			RENTABILIDAD DEL ACTIVO		
1	UFO	$ 233.154.444,00	$ 224.000.000,00	CUMPLE	1,44%	65%	CUMPLE	33,43	1,36	CUMPLE	118,46	1,2	CUMPLE	38,30%	17%	CUMPLE	37,75%	16%	CUMPLE

En cuanto a los indicadores financieros la empresa **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DEL OCCIDENTE** **CUMPLE** con los indicadores financieros establecidos.

De acuerdo al numeral **8.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA) del pliego de condiciones** Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará las correcciones necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el **VALOR UNITARIO** base del bien o servicio incluido en el formulario de la propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem, establecido en el Anexo # 1 "Datos del proceso".

FORMULARIO 4

El sobre único "formulario económico" fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

						PRECIO REFERENCIA			UFO		
ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NECESIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	93221	890101	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	1	47.204	N/A	47.204	47.000	N/A	47.000
2	93221	890102	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, MEDICINA INTERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, HABILITADOS)	1	148.019	N/A	148.019	90.000	N/A	90.000
3	93221	890111	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	1	26.752	N/A	26.752	26.500	N/A	26.500
4	93221	890110	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1	26.752	N/A	26.752	26.500	N/A	26.500

5	93221	890113	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	26.928	N/A	26.928	23.000	N/A	23.000
6	93221	890106	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA	1	42.553	N/A	42.553	42.000	N/A	42.000
7	93221	890108	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA	1	30.818	N/A	30.818	20.000	N/A	20.000
8	93221	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.264	N/A	32.264	22.000	N/A	22.000
9	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIATRIA	1	50.000	N/A	50.000	42.000	N/A	42.000
10	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.950	N/A	32.950	22.000	N/A	22.000
11	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA FISICA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO (contar con la especialidad en neurorrehabilitación)	1	32.950	N/A	32.950	22.000	N/A	22.000
12	93193	890109	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	29.050	N/A	29.050	20.000	N/A	20.000
13	93304	933300	85101600	HIDROTERAPIA (Contar con contrato vigente de piscina climatizada y personal con capacitacion en Hidroterapia).	1	50.099	N/A	50.099	45.000	N/A	45.000
14	93304	931101	85101600	TERAPIA DE REHABILITACIÓN DE PISO PÉLVICO (debe contar con personal entrenado en esta especialidad)	1	47.047	N/A	47.047	35.000	N/A	35.000
15	93304	890112	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluido insumos (Guantes, tapabocas, aplicadores, baja lenguas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	27.915	N/A	27.915	27.500	N/A	27.500
16	93411	933500	85101600	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	1	43.492	N/A	43.492	30.000	N/A	30.000
17	93411	890115	85101600	TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON ESPECIALIDAD EN HERIDAS Y OSTOMIA (Incluye insumos y apósitos especiales) (debe contar con personal especialista en esta área).	1	141.460	N/A	141.460	120.000	N/A	120.000
18	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 2 HORAS	1	18.768	N/A	18.768	14.000	N/A	14.000
19	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 4 HORAS	1	42.676	N/A	42.676	42.000	N/A	42.000
20	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS	1	62.360	N/A	62.360	62.000	N/A	62.000
21	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS	1	80.518	N/A	80.518	64.000	N/A	64.000
22	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS	1	115.766	N/A	115.766	115.500	N/A	115.500
23	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS	1	210.716	N/A	210.716	210.000	N/A	210.000
24	93304	869500	85101600	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, aplica únicamente para las quemaduras de segundo y tercer grado en área especial o general (incluido insumos)	1	28.450	N/A	28.450	20.000	N/A	20.000
25	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estériles, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	29.232	N/A	29.232	20.000	N/A	20.000
26	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	35.950	N/A	35.950	25.000	N/A	25.000
27	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	88.706	N/A	88.706	70.000	N/A	70.000
28	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	108.160	N/A	108.160	85.000	N/A	85.000

29	93304	890105	85101600	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (Guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), incluye bolsa de colostomía.	1	72.977	N/A	72.977	58.000	N/A	58.000
30	93304	903883	85101600	GLUCOMETRÍA INCLUIDO INSUMOS (Lancetas y tirillas)	1	8.061	N/A	8.061	7.000	N/A	7.000
31	93304	960600	85101600	INSERCIÓN DE SONDA VESICAL SOD, incluye insumos (sonda, bolsa de drenaje, guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios, sylocaina).	1	31.298	N/A	31.298	27.000	N/A	27.000
32	93304	890105	85101600	PASO DE SONDA NASOGASTRICA INCLUIDO INSUMOS (sonda, guantes, gasas estériles, jeringas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	32.526	N/A	32.526	25.000	N/A	25.000
33	93192	862801	85101600	DESBRIDAMIENTO NO INCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (incluye curación de nivel I e insumos)	1	30.950	N/A	30.950	22.000	N/A	22.000
34	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO DIURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis).	1	63.017	N/A	63.017	46.000	N/A	46.000
35	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NOCTURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis)	1	67.927	N/A	67.927	48.000	N/A	48.000
36	93192	940701	85101600	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (debe contar con personal especialista en Neuropsicología)	1	147.636	N/A	147.636	90.000	N/A	90.000
37	93122	944301A	85101600	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	1	52.131	N/A	52.131	35.000	N/A	35.000
38	93122	930860	85101600	ELECTROMIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (Este ítem incluye: 1 Extremidad con Neuroconducción, Reflejo H y Onda F)	1	178.354	N/A	178.354	115.000	N/A	115.000
39	93122	890466	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICINA INTERNA	1	112.660	N/A	112.660	90.000	N/A	90.000
40	93122	890394	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR UROLOGIA	1	104.623	N/A	104.623	80.000	N/A	80.000
41	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO	1	3.917	N/A	3.917	3.500	N/A	3.500
42	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO	1	9.933	N/A	9.933	8.500	N/A	8.500
ALQUILER DE EQUIPOS											
43	73290	932400	85101600	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES DÍA	1	13.881	N/A	13.881	10.000	N/A	10.000
44	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DÍA	1	4.074	N/A	4.074	3.200	N/A	3.200
45	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA ELECTRICA DÍA	1	7.513	N/A	7.513	6.200	N/A	6.200
46	73290	932400	85101600	CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DÍA	1	4.236	N/A	4.236	3.500	N/A	3.500
47	73290	932400	85101600	ALQUILER DE NEBULIZADOR DÍA	1	2.000	N/A	2.000	1.800	N/A	1.800
48	73290	932400	85101600	ALQUILER BOMBA DE INFUSION POR DÍA INCLUYE SET PARA BOMBA	1	12.951	N/A	12.951	10.000	N/A	10.000
49	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO PORTATIL DÍA	1	5.600	N/A	5.600	4.500	N/A	4.500
50	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO NEONATAL DÍA	1	6.183	N/A	6.183	6.000	N/A	6.000
51	73290	932400	85101600	ALQUILER DE VENTILADOR MECANICO DIA	1	116.814	N/A	116.814	80.000	N/A	80.000
52	73290	932400	85101600	ALQUILER DE CONCENTRADOR DE OXIGENO DIA	1	10.697	N/A	10.697	7.000	N/A	7.000
53	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CILINDRO Y REGULADOR DE OXIGENO MAS CONTENIDO DE OXIGENO	1	4.802	N/A	4.802	3.500	N/A	3.500

DESCRIPCION ESPECIFICACION DEL SERVICIO												
54	73290	890105 - 890112-890112 -890111-890110 -890106- 890101- 932400-932400	851016 00	PAQUE TE DE VENTIL ACION MECANI CA DE PACIEN TE CRONIC O CON VENTIL ADOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS POR DIA (ATENCION POR UN MES) TERAPIA RESPIRATORIA 1 SESION POR DIA(MANEJO POR UN MES) TOTAL 30 SESIONES AL MES TERAPIA FISICA 20 SESIONES POR MES TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION 20 SESIONES POR MES NUTRICION 1 VISITA AL MES VISITA MEDICA 2 VISITAS AL MES VENTILADOR MECANICO 1 POR MES UPS 1 X MES ASPIRADOR DE SECRECIONES 1 X MES PULSOXIMETRO 1 X MES CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL X MES NEBULIZADOR X MES ATRIL X MES	1	17.796.256	N/A	17.796.256	14.000.000	N/A	14.000.000

RESUMEN EVALUACIÓN ECONOMICA

N°	PROPONENTE	DOCUMENTACIÓN	INDICADORES	OFERTA ECONOMICA(SUMATORIA DE VALORES UNITARIOS)	CUMPLE	CONCLUSIÓN
1	**UFO**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

OBSERVACIONES:

Analizando los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021**, este comité considera que **UNIDADFISIOTERAPEUTICA DEL OCCIDENTE** UNA VEZ REVISADOS LOS VALORES UNITARIOS Y TOTALES VS EL PRECIO DE REFERENCIA **CUMPLE Y NO SUPERA EL PRECIO DE REFERENCIA.**

CONCLUSION

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 283-DIGSA/DMCAL-2021,** este comité **HABILITA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DEL OCCIDENTE**, razón por la cual se podrá continuar con el **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

- **SIEMPRE IPS S.A.S**

DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO E INDICADORES FINANCIEROS

Se realizó la verificación de los documentos de orden económico y se hizo la evaluación de los indicadores financieros de la oferta presentada, según el cuadro N° 01 Documentos de Contenido Financiero, cuadro N° 02 Indicadores Financieros , Sobre Único " Oferta Económica " fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

CUADRO N° 1 DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO

DESCRIPCIÓN	SIEMPRE IPS S.A.S
Sobre Único "OFERTA ECONOMICA" SECOP II	CUMPLE
(RUT) Registro único tributario	CUMPLE
Formulario N° 09 datos para Sistema Integral de Información Financiera "SIIF"	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE
ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA Y ESTADO DE RESULTADOS AÑO 2018.	CUMPLE
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
CERTIFICACION Y DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE
Formulario No. 3 "Certificado de Acreditación de la Capacidad Financiera y Capacidad Organizacional"	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES DE CONTRATOS ANTERIORES	CUMPLE

INFORMACIÓN FINANCIERA

N° 02 INDICADORES FINANCIEROS

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA								
EJÉRCITO NACIONAL								
DISPENSARIO MEDICO DE CALI								
"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."								
INFORMACIÓN FINANCIERA								
N°	PROPONENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO TOTAL	ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE	PATRIMONIO	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES
1	SIEMPRE IPS S.A.S	$ 2.356.431.225,00	$ 529.385.874,00	$ 1.604.087.000,00	$ 60.911.574,00	$ 1.827.045.351,00	$ 663.448.090,00	$ 1.156.940,00

ANALISIS DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE CALI
INFORMACIÓN FINANCIERA

PRESUPUESTO TOTAL	SMMLV
$ 280.000.000,00	308,19

			80%			65%			1,36			1,2			INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL					
															17%			16%		
N°	PROPONENTE	CAPITAL DE TRABAJO			INDICE DE ENDEUDAMIENTO			INDICE DE LIQUIDEZ			RAZON COBERTURA DE INTERESES			RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO			RENTABILIDAD DEL ACTIVO		
1	SIEMPRE IPS S.A.S	$ 1.543.175.426,00	$ 224.000.000,00	CUMPLE	22,47%	65%	CUMPLE	26,33	1,36	CUMPLE	573,45	1,2	CUMPLE	36,31%	17%	CUMPLE	28,15%	16%	CUMPLE

En cuanto a los indicadores financieros la empresa **SIEMPRE IPS S.A.S CUMPLE** con los indicadores financieros establecidos.

De acuerdo al numeral **8.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA. (ASPECTOS DE CALIFICACIÓN ECONÓMICA) del pliego de condiciones** Las ofertas serán analizadas para determinar si en los cálculos se han cometido errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y selección EL M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI realizará las correcciones necesarias.

En caso de presentarse cualquier discrepancia entre los diferentes valores presentados, el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL – DISPENSARIO MEDICO DE CALI podrá hacer correcciones y para ello tomará como valores inmodificables el **VALOR UNITARIO** base del bien o servicio incluido en el formulario de la propuesta económica. Lo anterior sin perjuicio de los efectos contemplados para la oferta que sobrepase el presupuesto oficial del ítem, establecido en el Anexo # 1 "Datos del proceso".

FORMULARIO 4

El sobre único "formulario económico" fue analizado para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación y La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

						PRECIO REFERENCIA			SIEMPRE S.A.S		
ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO CUPS	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCION DEL SERVICIO	NECESIDAD	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO	IVA 19%(SI APLICA)	PRECIO UNITARIO + IVA (SI APLICA)
1	93221	890101	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	1	47.204	N/A	47.204	30.900	N/A	30.900
2	93221	890102	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR MEDICINA ESPECIALIZADA (DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, MEDICINA INTERNA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, HABILITADOS)	1	148.019	N/A	148.019	99.900	N/A	99.900
3	93221	890111	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	1	26.752	N/A	26.752	21.000	N/A	21.000
4	93221	890110	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1	26.752	N/A	26.752	21.000	N/A	21.000
5	93221	890113	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL	1	26.928	N/A	26.928	22.000	N/A	22.000
6	93221	890106	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR NUTRICION Y DIETETICA	1	42.553	N/A	42.553	30.000	N/A	30.000
7	93221	890108	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR PSICOLOGIA	1	30.818	N/A	30.818	22.900	N/A	22.900
8	93221	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	1	32.264	N/A	32.264	25.000	N/A	25.000

				CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO							
9	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIATRIA	1	50.000	N/A	50.000	50.000	N/A	50.000
10	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO	1	32.950	N/A	32.950	25.000	N/A	25.000
11	93193	890115	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TERAPIA FISICA CON ENFASIS EN NEURODESARROLLO (contar con la especialidad en neurorrehabilitación)	1	32.950	N/A	32.950	25.000	N/A	25.000
12	93193	890109	85101600	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	1	29.050	N/A	29.050	24.000	N/A	24.000
13	93304	933300	85101600	HIDROTERAPIA (Contar con contrato vigente de piscina climatizada y personal con capacitacion en Hidroterapia).	1	50.099	N/A	50.099	41.900	N/A	41.900
14	93304	931101	85101600	TERAPIA DE REHABILITACIÓN DE PISO PÉLVICO (debe contar con personal entrenado en esta especialidad)	1	47.047	N/A	47.047	39.900	N/A	39.900
15	93304	890112	85101600	ATENCION DOMICILIARIA. POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluido insumos (Guantes, tapabocas, aplicadores, baja lenguas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	27.915	N/A	27.915	22.900	N/A	22.900
16	93411	933500	85101600	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	1	43.492	N/A	43.492	36.900	N/A	36.900
17	93411	890115	85101600	TERAPIA ENTEROSTOMAL POR ENFERMERA CON ESPECIALIDAD EN HERIDAS Y OSTOMIA (Incluye insumos y apósitos especiales) (debe contar con personal especialista en esta área).	1	141.460	N/A	141.460	133.900	N/A	133.900
18	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 2 HORAS	1	18.768	N/A	18.768	16.900	N/A	16.900
19	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 4 HORAS	1	42.676	N/A	42.676	32.800	N/A	32.800
20	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 6 HORAS	1	62.360	N/A	62.360	37.200	N/A	37.200
21	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 8 HORAS	1	80.518	N/A	80.518	49.600	N/A	49.600
22	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 12 HORAS	1	115.766	N/A	115.766	72.000	N/A	72.000
23	93192	890105	85101600	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS	1	210.716	N/A	210.716	140.000	N/A	140.000
24	93304	869500	85101600	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD, aplica únicamente para las quemaduras de segundo y tercer grado en área especial o general (incluido insumos)	1	28.450	N/A	28.450	20.000	N/A	20.000
25	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL I INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estériles, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	29.232	N/A	29.232	21.000	N/A	21.000
26	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL II INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)	1	35.950	N/A	35.950	24.900	N/A	24.900
27	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL III INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel, tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	88.706	N/A	88.706	88.000	N/A	88.000
28	93304	869500	85101600	CURACION NIVEL IV INCLUIDO INSUMOS (Guantes estéril, jeringas, torundas de algodón, gasas estéril, antiséptico, micropore, espadrapo, solución salina, hidrocel, acuacel,	1	108.160	N/A	108.160	108.000	N/A	108.000

				tegaderm, duoderm, bolsa para recolección de residuos hospitalarios)							
29	93304	890105	85101600	CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMÍA INCLUIDO INSUMOS (Guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), incluye bolsa de colostomía.	1	72.977	N/A	72.977	72.000	N/A	72.000
30	93304	903883	85101600	GLUCOMETRÍA INCLUIDO INSUMOS (Lancetas y tirillas)	1	8.061	N/A	8.061	5.100	N/A	5.100
31	93304	960600	85101600	INSERCIÓN DE SONDA VESICAL SOD, incluye insumos (sonda, bolsa de drenaje, guantes, gasas estériles, solución salina, bolsa para recolección de residuos hospitalarios, sylocaina).	1	31.298	N/A	31.298	27.900	N/A	27.900
32	93304	890105	85101600	PASO DE SONDA NASOGASTRICA INCLUIDO INSUMOS (sonda, guantes, gasas estériles, jeringas, bolsa para recolección de residuos hospitalarios).	1	32.526	N/A	32.526	30.000	N/A	30.000
33	93192	862801	85101600	DESBRIDAMIENTO NO INCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA 5% DE SUPERFICIE CORPORAL (incluye curación de nivel I e insumos)	1	30.950	N/A	30.950	27.900	N/A	27.900
34	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO DIURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis).	1	63.017	N/A	63.017	54.900	N/A	54.900
35	93192	890105	85101600	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN HORARIO NOCTURNO INCLUIDO INSUMOS (Guantes, jeringas, torundas de algodón, alcohol, micropore, espadrapo, solución salina, equipo de macro o micro goteo, buretrol, jelco, bolsa para recolección de residuos hospitalarios), excepto medicamento. De acuerdo a dosis del paciente (1, 2, 3 y 4 dosis)	1	67.927	N/A	67.927	54.900	N/A	54.900
36	93192	940701	85101600	ADMINISTRACION DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (debe contar con personal especialista en Neuropsicología)	1	147.636	N/A	147.636	145.900	N/A	145.900
37	93122	944301A	85101600	TERAPIA NEUROPSICOLÓGICA	1	52.131	N/A	52.131	50.000	N/A	50.000
38	93122	930860	85101600	ELECTROMIOGRAFIA DE EXTREMIDADES (Este ítem incluye: 1 Extremidad con Neuroconducción, Reflejo H y Onda F)	1	178.354	N/A	178.354	170.000	N/A	170.000
39	93122	890466	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR MEDICINA INTERNA	1	112.660	N/A	112.660	99.900	N/A	99.900
40	93122	890394	85101600	ATENCION DOMICILIARIA POR UROLOGIA	1	104.623	N/A	104.623	99.900	N/A	99.900
41	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE ASPIRADOR DE SECRECIONES A DOMICILIO	1	3.917	N/A	3.917	3.800	N/A	3.800
42	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE PULSOXIMETRO LECTURA CONTINUA DOMICILIO	1	9.933	N/A	9.933	9.900	N/A	9.900
ALQUILER DE EQUIPOS											
43	73290	932400	85101600	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES DÍA	1	13.881	N/A	13.881	13.700	N/A	13.700
44	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA MANUAL DÍA	1	4.074	N/A	4.074	4.000	N/A	4.000
45	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CAMA ELECTRICA DÍA	1	7.513	N/A	7.513	7.000	N/A	7.000
46	73290	932400	85101600	CAMA HOSPITALARIA 2 NIVELES ALQUILER DÍA	1	4.236	N/A	4.236	4.200	N/A	4.200
47	73290	932400	85101600	ALQUILER DE NEBULIZADOR DÍA	1	2.000	N/A	2.000	1.900	N/A	1.900

48	73290	932400	85101600	ALQUILER BOMBA DE INFUSION POR DÍA INCLUYE SET PARA BOMBA	1	12.951	N/A	12.951	12.400	N/A	12.400
49	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO PORTATIL DÍA	1	5.600	N/A	5.600	5.000	N/A	5.000
50	73290	932400	85101600	ALQUILER DE PULSOXIMETRO NEONATAL DÍA	1	6.183	N/A	6.183	5.500	N/A	5.500
51	73290	932400	85101600	ALQUILER DE VENTILADOR MECANICO DIA	1	116.814	N/A	116.814	115.000	N/A	115.000
52	73290	932400	85101600	ALQUILER DE CONCENTRADOR DE OXIGENO DIA	1	10.697	N/A	10.697	10.000	N/A	10.000
53	73290	932400	85101600	ALQUILER DIARIO DE CILINDRO Y REGULADOR DE OXIGENO MAS CONTENIDO DE OXIGENO	1	4.802	N/A	4.802	4.700	N/A	4.700
DESCRIPCION ESPECIFICACION DEL SERVICIO											
54	73290	890105 - 890112- 890112 - 890111- 890110 -890106- 890101- 932400- 932400	85101600	PAQUETE DE VENTILACION MECANICA DE PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR	AUXILIAR DE ENFERMERIA 24 HORAS POR DIA (ATENCION POR UN MES) TERAPIA RESPIRATORIA 1 SESION POR DIA(MANEJO POR UN MES) TOTAL 30 SESIONES AL MES TERAPIA FISICA 20 SESIONES POR MES TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE DEGLUCION 20 SESIONES POR MES NUTRICION 1 VISITA AL MES VISITA MEDICA 2 VISITAS AL MES VENTILADOR MECANICO 1 POR MES UPS 1 X MES ASPIRADOR DE SECRECIONES 1 X MES PULSOXIMETRO 1 X MES CAMA HOSPITALARIA DE 3 NIVEL X MES NEBULIZADOR X MES ATRIL X MES	1	17.796.256	N/A	17.796.256	14.900.000	N/A	14.900.000

RESUMEN EVALUACIÓN ECONOMICA

N°	PROPONENTE	DOCUMENTACIÓN	INDICADORES	OFERTA ECONOMICA(SUMATORIA DE VALORES UNITARIOS)	CUMPLE	CONCLUSIÓN
1	**SIEMPRE IPS S.A.S**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**

OBSERVACIONES:

Analizando los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO **N° 283-DIGSA/DMCAL-2021**, este comité considera que **SIEMPRE IPS S.A.S**

UNA VEZ REVISADOS LOS VALORES UNITARIOS Y TOTALES VS EL PRECIO DE REFERENCIA **CUMPLE Y NO SUPERA EL PRECIO DE REFERENCIA.**

CONCLUSION

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 283-DIGSA/DMCAL-2021,** este comité **HABILITA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **SIEMPRE IPS S.A.S**, razón por la cual se podrá continuar con el **PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD N° 283-DIGSA/DMCAL-2021, CUYO OBJETO CORRESPONDE A CONTRATAR "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA, HOSPITALIZACIÓN EN CASA, SERVICIOS MÉDICOS Y PARAMÉDICOS QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL DISPENSARIO MEDICO DE POPAYÁN, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA PERMANENTE N °1733 DE 2014 Y RESOLUCIÓN N° 1438 DEL 2011 DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO."**

Cordialmente,

PS. MAYRA A. CARDOZO GUARIN
Asesor Económico Evaluador

ORIGINAL FIRMADO