

INFORME DE EVALUACIÓN CONVOCATORIA DE MÍNIMA CUANTÍA No. 011 del 2021

OBJETO: SUMINISTRO DE FORMATOS DEBIDAMENTE CONTROLADOS EN EL PROCESO DE CALIDAD, PARA SER DISTRIBUIDOS EN LOS PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS DE LA INSTITUCIÓN Y NO AFECTAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES ESE

Ciudad y fecha: Ipiales, 25 de marzo del 2021
Hora: 8:00 a.m.
Proceso: Convocatoria de Mínima Cuantía No. 011 del 2021

De acuerdo a la Invitación pública MC-011-2021, se procede a realizar la evaluación de los PARÁMETROS GENERALES DE VERIFICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS HABILITANTES Y DE EVALUACIÓN.

“El cumplimiento de los requisitos y de la documentación solicitada se analizará de conformidad con lo establecido en el Estatuto de Contratación y Manual de Contratación del Hospital Civil de Ipiales E.S.E.

OFERTAS PRESENTADAS: Se presento una única oferta;

No.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIT / CC	FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN
1	DIGITAL PRINT PASTO	87.571.644-9	24 de marzo del 2021

Se procede a realizar la verificación de requisitos habilitantes del proponente;

VERIFICACIÓN JURÍDICA

Oferente: DIGITAL PRINT PASTO

No	REQUISITOS DE CONTENIDO JURÍDICO	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Anexo 1 - Carta de Presentación Propuesta	X			
2	Anexo 2 – Compromiso Anticorrupción	X			
3	Anexo 3 - Formato de certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales	X			
4	Anexo 4 – Anexo técnico y oferta económica	X			
5	Certificado de Existencia y Representación Legal	X			
6	Registro Mercantil	X			
7	RUT	X			
8	Antecedentes judiciales del oferente – Policía Nacional de Colombia	X			
9	Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia	X			
10	Certificado de Responsabilidad Fiscal - Contraloría General de la Nación	X			
11	Certificado de Antecedentes Disciplinarios – Procuraduría General de la Nación	X			
12	Cédula de Ciudadanía	X			
13	Libreta Militar	x			

VERIFICACIÓN JURÍDICA DEFINITIVA: CUMPLE.

Cra 1 N° 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799

Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699

Correo: juridica@hci.gov.co http: www.hci.gov.co

IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

Página 1 de 5

EVALUACIÓN TÉCNICA

Oferente: DIGITAL PRINT PASTO

PAPELERÍA IMPRESOS Y PUBLICACIONES				
NOMBRE DEL SUMINISTRO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR PARCIAL
CARPETA PLASTICA MADRE CANGURO	UNIDAD	200	4.000	800.000
CARTILLA INSTITUCIONAL AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA	UNIDAD	1.000	4.800	4.800.000
CARTILLA MADRE CANGURO NIÑA	UNIDAD	250	9.800	2.450.000
CARTILLA MADRE CANGURO NIÑO	UNIDAD	250	9.895	2.473.750
CARTILLA PROTOCOLO DE INFORME INVESTIGACION DE DELITO SEXUAL	UNIDAD	300	800	240.000
DEBERES Y DERECHOS DEL USUARIO	UNIDAD	10.000	380	3.800.000
FHC 005 HISTORIA CLINICA MATERNO INFANTIL	UNIDAD	5.000	170	850.000
FHC 012 TEST DE ALDRETE REPORTE EXAMEN DE LABORATORIO	UNIDAD	10.000	120	1.200.000
FHC 015 REPORTE EXAMEN DE LABORATORIO	UNIDAD	2.000	85	170.000
FHC 022 INFORME DE COLPOSCOPIA	UNIDAD	1.000	85	85.000
FHC 025 REGISTRO DE ANESTESIA	UNIDAD	10.000	146	1.460.000
FHC 033 CONTROL DIARIO DE LIQUIDOS	UNIDAD	10.000	130	1.300.000
FHC 034 ATENCION PREOPERATORIA INTRAHOSPITALARIA	UNIDAD	10.000	120	1.200.000
FHC 038 CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA GENERAL	UNIDAD	10.000	130	1.300.000
FHC 042 CONTROL DE TRABAJO DE PARTO	UNIDAD	10.000	120	1.200.000
FHC 044 ATENCION EN CONSULTA EXTERNA	UNIDAD	5.000	130	650.000
FHC 045 ATENCION AL PUERPERIO	UNIDAD	1.000	85	85.000
FHC 047 ATENCION DE NEONATOS	UNIDAD	6.000	169	1.014.000
FHC 048 INFORMACION AL RESPONSABLE DE NEONATOS	UNIDAD	1.000	110	110.000
FHC 059 ACTIVIDADES DE EDUCACION Y CAPACITACION BRINDADA A LOS PADRES RESPONSABLES DEL NEONATO	UNIDAD	1.500	75	112.500
FHC 069 LISTA DE CHEQUEO PARA SEGURIDAD	UNIDAD	4.500	170	765.000
FHC 070 MONITORIZACION TRASLADO PACIENTE	UNIDAD	2.000	110	220.000
FHC 076 HISTORIA CLINICA PROGRAMA MADRE CANGURO NIÑA	RESMA	300	6.900	2.070.000
FHC 076 HISTORIA CLINICA PROGRAMA MADRE CANGURO NIÑO	RESMA	300	6.900	2.070.000
FHC 094 ACTIVIDADES DE EDUCACION Y CAPACITACION BRINDADA A LOS FAMILIARES O RESPONSABLES DEL PACIENTE - UCI	UNIDAD	1.500	85	127.500
FHC 096 CONSENTIMIENTO INFORMADO IMAGENOLOGIA	UNIDAD	500	150	75.000
FHC 098 REGISTRO DIARIO DE CUIDADOS - UCI	UNIDAD	20.000	350	7.000.000
FHC 100 MONITOREO VENTILADOR UCI	UNIDAD	15.000	149	2.235.000
FO 0008 REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES IMAGENOLOGIA	UNIDAD	1.000	120	120.000
FO 0010 REGISTRO ENTREGA RESULTADOS IMAGENOLOGIA	UNIDAD	1.000	120	120.000
FO 0059 PLANILLA DE TRABAJO HEMATOLOGIA	UNIDAD	500	120	60.000
FO 0072 PLANILLA DE TRABAJO QUIMICA	UNIDAD	500	150	75.000
FO 0073 PLANILLA DE TRABAJO UROANALISIS	UNIDAD	500	110	55.000
FO 0074 PLANILLA DE TRABAJO COPROLOGICO	UNIDAD	500	110	55.000

Cra 1 N° 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799

Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699

Correo: juridica@hci.gov.co <http://www.hci.gov.co>

IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

Página 2 de 5

FO 0075 PLANILLA TRABAJO SECRECIONES VAGINALES Y URETRALES	UNIDAD	500	110	55.000
FO 0077 PLANILLA DE TRABAJO COAGULACION	UNIDAD	500	120	60.000
FO 0094 FORMATO DE CONTROL DE TEMPERATURA HUMEDAD Y CADENA DE FRIO	UNIDAD	500	85	42.500
FO 0107 SOLICITUD DE TURNO PARA CIRUGIA	UNIDAD	500	90	45.000
FO 0115 TARJETAS DE LIQUIDOS	TALONARIO	800	2.100	1.680.000
FO 0116 TARJETA DE MEDICAMENTOS	TALONARIO	1.500	2.000	3.000.000
FO 0119 FORMULA MEDICA EN ORIGINAL Y COPIA - TALONARIO	TALONARIO	1.000	5.500	5.500.000
FO 0123 INSTRUCCIONES PREQUIRURGICAS	UNIDAD	5.000	129	645.000
FO 0124 ATENCION AMBULATORIA PREQUIRURGICA	UNIDAD	1.000	85	85.000
FO 0125 MEDICAMENTOS Y MATERIALES UTILIZADOS EN CIRUGIA	TALONARIO	250	7.096	1.774.000
FO 0127 DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y/O ELEMENTOS M	UNIDAD	80.000	90	7.200.000
FO 0290 CONTROL TEMPERATURA AMBIENTE	UNIDAD	500	85	42.500
FO 0411 PLANILLA DE TRABAJO EXAMENES VARIOS	UNIDAD	500	150	75.000
FO 0457 RECLAMOS Y SUGERENCIAS DE LOS SERVICIOS	UNIDAD	3.000	90	270.000
FO 0516 REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES - ENTREGA RESULTADOS ECOGRAFIA	UNIDAD	500	120	60.000
FO 0548 CONTROL PEDIDO DE ROPA	UNIDAD	500	90	45.000
FO 0618 NOTA DE FACTURACION QUIRURGICA	TALONARIO	250	5.000	1.250.000
FO 0619 DIARIO DE PARTOS Y NACIMIENTO - OFICIO	UNIDAD	500	85	42.500
FO 0681 REGISTRO AREAS DE DESINFECCION TERMINAL CIRUGIA Y ATENCION DE PARTOS	UNIDAD	500	85	42.500
FO 0761 CONTROL PESO DIARIO	UNIDAD	500	110	55.000
FO 0810 KARDEX PLAN DE ATENCION EN ENFERMERIA	UNIDAD	9.000	239	2.151.000
FO 0821 CONTROL DIARIO CARRO DE PARO	UNIDAD	500	80	40.000
FO 0858 REGISTRO ESTANCIA UCIN	UNIDAD	1.000	75	75.000
FO 0859 PLAN CUIDADO ENFERMERIA UCIN	UNIDAD	1.500	75	112.500
FO 0860 TARJETA MEDICAMENTOS UCIN	UNIDAD	1.500	69	103.500
FO 0862 SOLICITUD FORMULAS LACTEAS UCIN	UNIDAD	1.500	130	195.000
FO 0865 LAVADO Y DESINFECCION DE INCUBADORAS UCIN	UNIDAD	1.500	85	127.500
FO 0866 LAVADO DE MANOS	UNIDAD	1.000	85	85.000
FO 0869 REPOSICION STOCK DE MEDICAMENTOS	UNIDAD	500	130	65.000
FO 0884 SOLICITUD AUTORIZACION HOSPITALIZACION Y SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	UNIDAD	20.000	89	1.780.000
FO 0911 CUMPLIMIENTO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	UNIDAD	1.500	78,80	118.200
FO 1036 LISTA DE CHEQUEO EQUIPOS DE ANESTESIA	UNIDAD	500	79	39.500
FO 1074 CITAS PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA	UNIDAD	500	85	42.500
FO 1156 REVISION DIARIA DEL VENTILADOR	UNIDAD	500	79	39.500
FO 1169 CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EGRESO	UNIDAD	1.000	79	79.000
FO 1212 ENTREGA DE TURNO TERAPIA RESPIRATORIA UCIN	UNIDAD	1.000	85	85.000
FO 1252 PLANILLA LABORATORIO MICROBIOLOGIA	UNIDAD	1.000	155	155.000
FO 1455 LISTA DE CHEQUEO DEL ESTADO Y CONDICIONES DEL PACIENTE QUE INGRESA DE OTRAS INSTITUCIONES A LA UCI	UNIDAD	1.500	120	180.000
FO 1456 LISTA DE CHEQUEO DE PACIENTES QUE SE TRASLADAN A QUIROFANO REGRESAN DEL MISMO A LA UCI	UNIDAD	1.000	110	110.000
FO 1458 STIKER ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - UCI	UNIDAD	12.000	88	1056.000

FO 1462 FORMATO DE COLOCACION Y SEGUIMIENTO DE CATETER URINARIO - UCI	UNIDAD	500	85	42.500
FO 1561 KARDEX DE ENFERMERÍA - UCI	UNIDAD	500	420	210.000
FO 1843 INSTRUCCIONES PARA PREPARACION DE COLPOSCOPIA	UNIDAD	500	120	60.000
FO 1847 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CATETER CENTRAL	UNIDAD	500	85	42.500
FO 1929 REPROCESAMIENTO DE DISPOSITIVOS MEDICOS DE REUSO	UNIDAD	5.000	129	645.000
FO 1984 ELEMENTOS DE PROTECCION	UNIDAD	500	120	60.000
FO-0568 NOTIFICACION DE FUGA DE USUARIOS	UNIDAD	500	120	60.000
FO-1463 FORMATO DE COLOCACION Y SEGUIMIENTO DE CATETER CENTRAL - UCI	UNIDAD	500	100	50.000
FO-1509 LISTA DE CHEQUEO PARA INSERCIÓN DE CATETER VENOSO CENTRAL - UCI	UNIDAD	500	100	50.000
FORMATO REGISTRO DE CADENA DE CUSTODIA URG	UNIDAD	500	95	47.500
IN 0001 INSTRUCTIVO DE USUARIOS PARA TOMA DE MUESTRAS	UNIDAD	500	100	50.000
IN 0190 VOLANTE REQUISITO DEL USUARIO EN CASO DE HOSPITALIZACIÓN	UNIDAD	2.000	460	920.000
PLANES CASEROS - VOLANTES	UNIDAD	3.000	85	255.000
PROGRAMAS PYP - VOLANTES	UNIDAD	3.000	120	360.000
ROTULOS RESIDUOS HOSPITALARIOS NUEVO	ROLLO	1.730	1.200	2.076.000
SOBRES RAYOS X GIGANTE CON MEMBRETE	UNIDAD	3.000	890	2.670.000
SOBRES RAYOS X MEDIANOS 37 x 27 cms	UNIDAD	5.000	390	1.950.000
STIKER APERTURA MEDICAMENTOS	UNIDAD	20.000	90	1.800.000
STIKER DILUCION - SOLUCION DESINFECTANTE	UNIDAD	15.000	170	2.550.000
STIKER DORADO	UNIDAD	150.000	20	3.000.000
STIKER PACIENTE ESTRELLA	UNIDAD	500	779	389.500
STIKER PARA IDENTIFICACION DE MUESTRAS DE PATOLOGIA	UNIDAD	500	70	35.000
STIKER REENVASE DE PRODUCTOS	UNIDAD	20.000	90	1.800.000
STIKER ROJO PROPIEDAD DEL PACIENTE	UNIDAD	3.000	70	210.000
STIKER VACUNAS DOSIS DE VIDA	UNIDAD	5.000	100	500.000
TARJETA PARA LA MADRE	UNIDAD	1.000	230	230.000
VOLANTES VARIOS	UNIDAD	2.500	349	872.500
TOTAL				89.891.450

EVALUACIÓN TÉCNICA: CUMPLE

REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES

No	REQUISITOS TÉCNICOS HABILITANTES	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	
1	Formación			X	
2	Experiencia			X	

REQUISITOS FINANCIEROS HABILITANTES

No	REQUISITOS FINANCIEROS HABILITANTES	CUMPLE			OBSERVACIÓN
		SI	NO	N/A	

Cra 1 N° 4A - 142 Este - Av. Panamericana Línea de Atención al Usuario (0927) 733799

Conmutador 7732234 – 7733949 Fax 7733699

Correo: juridica@hci.gov.co <http://www.hci.gov.co>

IPIALES – NARIÑO – COLOMBIA

Página 4 de 5

1	Estados financieros			X	
2	Índice de liquidez			X	
3	Índice de endeudamiento			X	
4	Capital de Trabajo			X	

REQUISITOS HABILITANTES: CUMPLE

Una vez verificado que la oferta presentada por **CARLOS FAJARDO PANTOJA** identificado con cedula de ciudadanía 87.571.644 representante legal de **DIGITAL PRINT PASTO** con Nit 87.571.644-9., CUMPLE con los requisitos habilitantes, se procede a realizar la verificación y evaluación de la oferta económica de conformidad a los términos y condiciones exigidos en la Convocatoria, así:

REQUISITOS ECONÓMICOS	CUMPLE			VERIFICACIÓN
	SI	NO	N/A	
PRESUPUESTO OFICIAL:				\$ 90.000.000
Propuestas económicas de acuerdo al menor precio ofertado				
Valor propuesta económica				\$ 89.891.450
PROPONENTE: DIGITAL PRINT PASTO	X			
Orden de elegibilidad				
PROPONENTE: DIGITAL PRINT PASTO	X			PRIMERO

La oferta económica presentada por **DIGITAL PRINT PASTO**, identificado con Nit. 87.571.644-9, no supera el presupuesto oficial y es la única oferta que se presentó en la entidad, por lo tanto, sería la del menor precio.

VERIFICACIÓN ECONÓMICA DEFINITIVA: SE HABILITA.

Finalizada la evaluación económica, técnica y jurídica, el comité de contratación del Hospital Civil de IpiALES E.S.E. recomienda adjudicar el presente proceso de selección al proponente **DIGITAL PRINT PASTO** con Nit 87.571.644-9, representada legalmente por **CARLOS FAJARDO PANTOJA** identificado con cedula de ciudadanía 87.571.644.

Publíquese en la página web www.hospitalcivilese.gov.co, con el fin de dar cumplimiento al traslado a los proponentes por el término de un (1) día hábil, contado a partir de la publicación del acta.

Para constancia se firma,

ORIGINAL FIRMADA

Dra. NORA LILIA CORDOBA

Subgerente de Administrativa y Financiera HCI

ORIGINAL FIRMADA

VICTOR HUGO ORTEGA

Subgerente de Prestación de Servicios

ORIGINAL FIRMADA

Dra. MARIA EUGENIA ROSERO

P.U: Recursos físicos

ORIGINAL FIRMADA

ANGELA HUERTAS ERAZO

Oficina Jurídica y de Contratación
Invitado