



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA**

Bucaramanga, 03 de mayo de 2019

Señora Teniente Coronel
JENNY PAOLA FIGUEROA PEDREROS
Gerente de Proyecto

Asunto: Evaluación Económica Final Grupo N° 2 Proceso de Mínima Cuantía N° MC-034-DMBUG-2019

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE GRUPO 1 - MEDICINA INTERNA, GRUPO 2.- MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, GRUPO 3.- ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y GRUPO 4.- NUTRICION PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZASSFFMM ADSCRITOSMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019".

Una vez analizada la respuesta del oferente a la solicitud de aclaración que concierne a lo establecido por el artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 Oferta con valor artificialmente bajo, el Comité Económico Evaluador determina que las razones del oferente están debidamente justificadas y responden a circunstancias objetivas que aclaran cualquier tipo de duda. Para verificar la sostenibilidad de la oferta, se tienen en cuenta que en la evaluación técnica del proponente, este ofrece condiciones técnicas que cumplen con las especificaciones requeridas, lo cual garantiza la calidad de los servicios. Dicha situación permite inferir que la oferta no pone en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a **CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS S.A.S "CIADE IPS S.A.S."**

En conclusión se puede establecer que la oferta de la **CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA ESPECIALIZADA IPS S.A.S. "CIADE IPS S.A.S."**, cumple con los criterios de evaluación del Grupo N° 2. MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES y por consiguiente **SE HABILITA** para continuar con el proceso de Selección de Mínima Cuantía N° MC-034-DMBUG-2019.

Atentamente,

PS. JULIETH NATALIA RUIZ MAHECHA
Comité Evaluador Económico



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

DMBUG
HOJA EN BLANCO



Por mi patria, mi lealtad es el honor
Av. Quebrada seca no. 33 a - 207 -Bucaramanga - Santander.
Conmutador 6915610
Mensajería electrónica dmbug@buzonejercito.mil.co



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA**

Cúcuta, 02 de mayo 2019

Señora:
TC. JENNY PAOLA FIGUEROA PEDRERO
Gerente de Proyecto

EVALUACIÓN TECNICA

PROCESO: PROCESO DE SELECCIÓN DE MINIMA CUANTIA MC-034-DMBUG-2019

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE GRUPO 1 - MEDICINA INTERNA, GRUPO 2.- MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, GRUPO 3.- ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y GRUPO 4.- NUTRICION, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL EIASPC30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019".

De acuerdo con las exigencias establecidas en pliegos definitivos, bajo el 2.4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO se evalúa así:

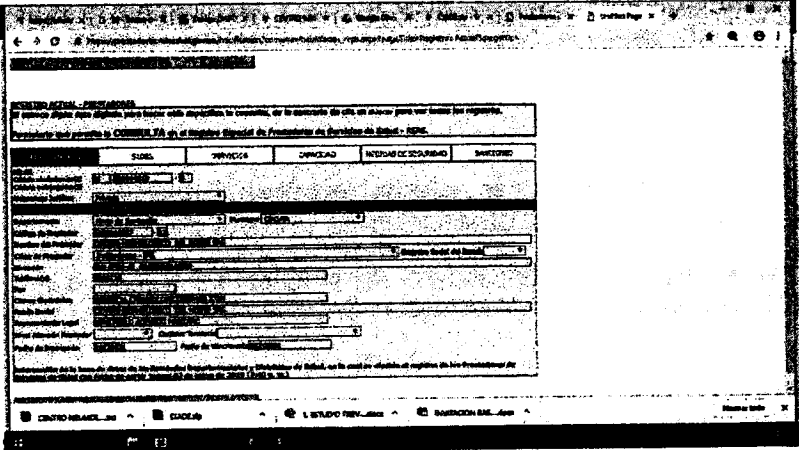
OFERENTES Grupo 1: CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE NIT 901064210-3 Grupo 2, 3,4: CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA Y ESPECIALIZADA IPS S.A.S CIADE

GRUPO 1: MEDICINA INTERNA

OFERENTE: CENTRO NEUMOLOGICO DEL NORTE

No.	SERVICIO	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (INCLUYE CONCEPTO MÉDICO CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA PARA JUNTA MEDICO LABORAL O FICHA MEDICA y CONCEPTO Y/O DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE CTC).	1	X	
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA (INCLUYE CONCEPTO MÉDICO CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA PARA JUNTA MEDICO LABORAL O FICHA MEDICA y CONCEPTO Y/O DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE CTC).	1	X	

2.5.1. REQUISITOS DE ORDEN TECNICO

CRITERIO TECNICO DE VERIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas de obligatorio cumplimiento diligenciando en debida forma el anexo No. 2 de la presente invitación.	X		CONSTA DE DOS FOLIOS
Certificado de habilitación de los servicios requeridos	X		CONSTA DE TRES FOLIOS
Portafolio de servicios actualizado	X		CONSTA DE 12 FOLIOS ACTUALIZADO
Acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		X	NO SE EVIDENCIA CERTIFICADO
Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación.	X		SE ADJUNTA PANTALLAZO DE LA CONSULTA DEL REPS
			
Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 1043 del Ministerio de Protección Social de 2006.	X		CONSTA DE DOS FOLIOS
Certificado de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación del Comité Técnico Científico del Nivel Central por parte de		X	NO SE EVIDENCIA CERTIFICADO

sus especialistas.			
Certificado de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para diligenciar los conceptos médicos para los trámites de fichas medicas por parte de sus especialistas.		X	NO SE EVIDENCIA CERTIFICADO
<p>El oferente debe certificar por escrito que el personal profesional (presentar como mínimo un profesional por cada especialidad solicitada), contratado para realizar los diferentes procedimientos médico asistenciales, es idóneo y cuenta con la experiencia suficiente para garantizar la prestación de estos servicios a esta población, junto con esta certificación debe presentarse la documentación que se relaciona a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del diploma de grado de la profesión • Hoja de vida de cada profesional. • Tarjeta Profesional emitida por la respectiva Secretaria de Salud Departamental para ejercer la profesión, o resolución emitida por la respectiva autoridad competente cuando por el ejercicio de la profesión no se emita tarjeta profesional. 	X		CONSTA DE LA CERTIFICACION DE UN FOLIO CON 2 CARPETAS DONDE SE EVIDENCIA DIPLOMAS Y TARJETA PROFESIONAL DE DOS PROFESIONALES
La Entidad requerirá como experiencia un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca un contratista que cuente con la experiencia suficiente en la realización de labores iguales o similares al objeto contractual. Se busca que quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con solidez, posicionamiento y permanencia en el mercado.	X		CONSTA DE 1 FOLIO
<p>El proponente debe acreditar el haber celebrado y ejecutado, a la fecha del cierre del proceso, mínimo un (1) contrato que su valor, o en la sumatoria de varios, sea igual o superior al Cien por Ciento (100%) del Presupuesto oficial del presente proceso de contratación cuyo objeto sea de la misma naturaleza es decir la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD EN EL AREA DE GRUPO 1 - MEDICINA INTERNA, GRUPO 2.- MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES , GRUPO 3.- ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y GRUPO 4.- NUTRICION ,PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER VIGENCIA 2019".</p> <p>Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio. 2) NIT de la empresa contratante. 3) Cargo de quien expide la certificación. 4) Fecha de la certificación. 5) Nombre o razón social del contratista. 6) Objeto del contrato. 7) Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato. 	X		CONSTA DE 1 UN FOLIOS

8) Valor del Contrato.			
------------------------	--	--	--

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA: Realizada la respectiva verificación de la documentación de orden técnico se pudo establecer que **GRUPO 1: MEDICINA INTERNA, NO CUMPLE**, con los requisitos de verificación técnica del proceso No. MC-034-DMBUG-2019, se recomienda al proveedor subsanar de acuerdo con lo establecido en el cronograma del proceso.

GRUPO 2: MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES
GRUPO 3: ESPECIALIDADES PEDIATRICAS
GRUPO 4.- NUTRICION
OFERENTE: CENTRO INTEGRAL DE ATENCION DIAGNOSTICA Y ESPECIALIZADA IPS S.A.S
CIADE

GRUPO 2: MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES

No.	SERVICIO	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA PERINATOLOGIA (INCLUYE CONCEPTO MÉDICO CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA PARA JUNTA MEDICO LABORAL O FICHA MEDICA y CONCEPTO Y/O DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO DE CTC).	1	X	
2	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	1	X	
3	ECOGRAFIA TAMIZAJE GENÉTICO	1	X	
4	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACION PLACENTARIA	1	X	
5	DOPPLER ARTERIAS ILIACAS (Con este código se realiza el DOPPLER de arterias uterinas)	1	X	
6	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA (DE INTERFASE UTERO PLACENTARIA)	1	X	
7	ECOCARDIOGRAMA FETAL AVANZADO	1	X	
8	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL (CERVICOMETRIA)	1	X	
9	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA SOD (TOMA Y ESTUDIO)	1	X	
10	ECOGRAFIA TAMIZAJE GENÉTICO ANEUPLOIDES	1	X	
11	MONITOREO FETAL	1	X	

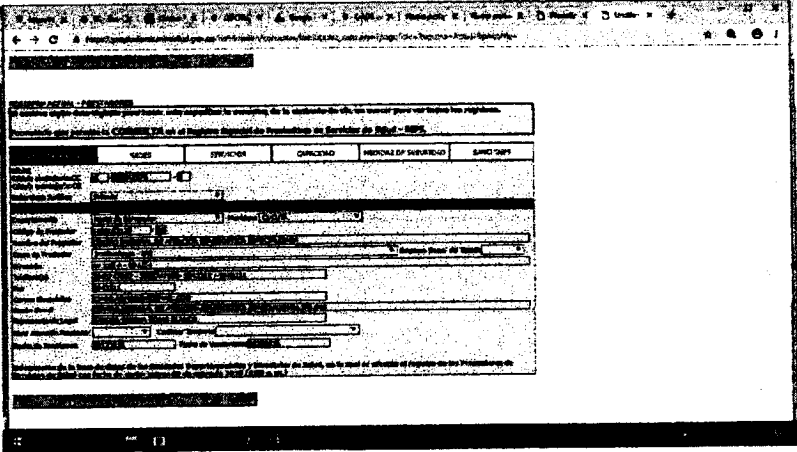
GRUPO 3: ESPECIALIDADES PEDIATRICAS

No.	SERVICIO	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CONSULTA CARDIOLOGIA PEDIATRICA	1	X	
2	CONSULTA PSIQUIATRIA PEDIATRICA	1	X	
3	CONSULTA NEFROLOGIA PEDIATRICA	1	X	
4	CONSULTA NEUMOLOGIA PEDIATRICA	1	X	
5	CONSULTA GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	1	X	
6	CONSULTA NEUROLOGIA PEDIATRICA	1	X	
7	CONSULTA GENETISTA	1	X	
8	CONSULTA DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA	1	X	
9	CONSULTA DE REUMATOLOGIA PEDIATRICA	1	X	
10	CONSULTA UROLOGIA PEDIATRICA	1	X	
11	CONSULTA ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA	1	X	
12	CONSULTA DERMATOLOGIA	1	X	
13	CONSULTA PEDIATRIA	1	X	
14	CONSULTA ORTOPEDIA PEDIATRICA	1	X	

GRUPO 4 NUTRICION

No.	SERVICIO	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NUTRICION Y DIETETICA (INCLUYE CONCEPTO MEDICO CUANDO EL PACIENTE LO REQUIERA PARA JUNTA MEDICO LABORAL O FICHA MEDICA)	1	X	
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1	X	

2.5.1. REQUISITOS DE ORDEN TECNICO

CRITERIO TECNICO DE VERIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACION
Cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas de obligatorio cumplimiento diligenciando en debida forma el anexo No. 2 de la presente invitación.	X		CONSTA DE CUATRO FOLIOS
Certificado de habilitación de los servicios requeridos		X	NO SE EVIDENCIAS
Portafolio de servicios actualizado		X	NO SE EVIDENCIA
Acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		X	NO SE EVIDENCIA
Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación. 	X		SE ADJUNTA PANTALLAZO DE LA CONSULTA DEL REPS
Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en el Decreto 1011 y anexo técnico uno (1) de la resolución 1043 del Ministerio de Protección Social de 2006.	X		SE EVIDENCIA EN 8 FOLIOS
Certificado de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación del Comité Técnico Científico del Nivel Central por parte de sus especialistas.		X	NO SE EVIDENCIA

Certificado de compromiso de diligenciar los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para diligenciar los conceptos médicos para los trámites de fichas medicas por parte de sus especialistas.		X	NO SE EVIDENCIA
<p>El oferente debe certificar por escrito que el personal profesional (presentar como mínimo un profesional por cada especialidad solicitada), contratado para realizar los diferentes procedimientos médico asistenciales, es idóneo y cuenta con la experiencia suficiente para garantizar la prestación de estos servicios a esta población, junto con esta certificación debe presentarse la documentación que se relaciona a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia del diploma de grado de la profesión • Hoja de vida de cada profesional. • Tarjeta Profesional emitida por la respectiva Secretaria de Salud Departamental para ejercer la profesión, o resolución emitida por la respectiva autoridad competente cuando por el ejercicio de la profesión no se emita tarjeta profesional. 	X		SE EVIDENCIA EN 383 FOLIOS, SE IDENTIFICA PROFESIONALES DE TODAS LAS ESPECIALIDADES DE LOS PROCESOS
La Entidad requerirá como experiencia un mínimo de condiciones, que van desde requerimientos generales hasta requerimientos específicos, los cuales son adecuados y proporcionales al objeto del contrato a ejecutar, a la magnitud y a la finalidad de la Entidad, la cual busca un contratista que cuente con la experiencia suficiente en la realización de labores iguales o similares al objeto contractual. Se busca que quienes formulen propuesta, sean oferentes que gracias a su experiencia cuenten con solidez, posicionamiento y permanencia en el mercado.	X		CONSTA DE 2 FOLIOS
<p>El proponente debe acreditar el haber celebrado y ejecutado, a la fecha del cierre del proceso, mínimo un (1) contrato que su valor, o en la sumatoria de varios, sea igual o superior al Cien por Ciento (100%) del Presupuesto oficial del presente proceso de contratación cuyo objeto sea de la misma naturaleza es decir la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL AREA DE GRUPO 1 - ALERGOLOGIA y GRUPO 2 -NEUMOLOGIA, PARA TODOS LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM ADSCRITOS Y AUTORIZADOS POR EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2015 BASPC N° 30 EN CUCUTA, NORTE DE SANTANDER PARA LA VIGENCIA DE 2019" Lo anterior se verificará a través de certificaciones que deben contener como mínimo la siguiente información:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9) Nombre o razón social de la empresa o persona contratante del servicio. 10) NIT de la empresa contratante. 11) Cargo de quien expide la certificación. 12) Fecha de la certificación. 13) Nombre o razón social del contratista. 14) Objeto del contrato. 15) Fecha de terminación del contrato o plazo del contrato. 16) Valor del Contrato. 	X		CONSTA DE 2 FOLIOS

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA: Realizada la respectiva verificación de la documentación de orden técnico se pudo establecer que, **GRUPO 2: MATERNO PERINATOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS AFINES, GRUPO 3.- ESPECIALIDADES PEDIATRICAS Y GRUPO 4.- NUTRICION NO CUMPLE,** con los requisitos de verificación

técnica del proceso No. MC-034-DMBUG-2019, se recomienda al proveedor subsanar de acuerdo con lo establecido en el cronograma del proceso.

Atentamente,



SMSM- DIANA CAROLINA TORRES CARREÑO
Comité Evaluador – Técnico Proceso No 034-DMBUG 2019