MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

Al contestar, cite este número

Radicado No. * **2021192006736313***: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DIPRE-CENACA*29.25*

Armenia, Quindío, 31 de Mayo 2021

Señor (a) Coronel
CLAUDIA MARCELA PÉREZ SANTOS
Gerente de Proyecto
De la Ciudad

Asunto: Evaluación financiera y económica de las ofertas del proceso de mínima cuantía No. 144-DISANEJC/CENACARM2021

Con toda atención me permito enviar a la señora Coronel Claudia Marcela Pérez Santos gerente de proyecto, la evaluación financiera y económica de la menor propuesta allegada, para el proceso de mínima cuantía No. 144- DISANEJC/CENACARM-2021, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN PEREIRA, CENTRALIZADOS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENAC REGIONAL ARMENIA de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1082 de 2015 ***"la entidad estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumpla con las condiciones de la invitación; si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente.".***

1. Ofertas presentadas en la plataforma SECOP II al cierre del proceso del día 28 de mayo del 2021 a las 11:00 am.

No.	PROPONENTE	NIT	PROPUESTA ECONOMICA A PRECIOS UNITARIOS
1	CLINICA DE FRACTURAS SAS	891.411.743	$ 907.070.324,32

EVALUACIÓN PROCESO No. 144-DISANEJC/CENACARM2021 $ 90.000.000,00.

2. Verificación documental de CLINICA DE FRACTURAS SAS.

Al contestar, cite este número

Radicado No. * 2021192006736313* MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-*29.25*

REQUISITOS ECONOMICOS			
DESCRIPCION	OBSERVACION	CUMPLE / NO CUMPLE	FOLIO
2.1. CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUENTA CORRIENTE EN EL BANCO DE BBVA No. 070303017' (CUENTA DE 10 D'GITOS), 00130703000100030171 (CUENTA DE 20 DIG'TOS) CERTIFICACIÓN EXPED'DA EL 26/02/202' (CERTIFICACION EXPEDIDA MAYOR A 30 DIAS)	NO CUMPLE (PDF)	SIIF [illegible]
2.2. FORMULARIO BENEFICIARIO CUENTA SIIF	CUENTA CORRIENTE EN EL BANCO DE BBVA No.00130703000100030171. BENEFICIARIO CLINICA DE FRACTURAS SAS	CUMPLE (PDF)	PLATAFORMA SECOP II
2.3. REGISTRÓ ÚNICO TRIBUTARIO	ACTIVIDAD PRINCIPAL REGISTRADA 8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación	CUMPLE (PDF)	PLATAFORMA SECOP II

3. Evaluación de la oferta económica presentada por CLINICA DE FRACTURAS SAS.

3.1 Análisis de los precios de referencia / precios unitarios ofertados incluido IVA (Cuando aplique)

Dicha verificación se evidenciará en el documento Excel anexo a esta evaluación (ANEXO 1. Evaluación financiera de la OFERTA ECONÓMICA PRESENTADA), debido a la cantidad de ítems que son en total 703.

Una vez revisados cada uno de los precios unitarios ofertados por CLINICA DE FRACTURAS SAS se concluye que ninguno de estos sobrepasa los precios de referencia establecidos por la entidad.

CONCLUSIÓN

La propuesta presentada por CLINICA DE FRACTURAS SAS identificada con NIT. 891411743, DEBE SUBSANAR la certificación bancaria por una expedida dentro los ultimo 30 días.

Dicha subsanación debe de ser allegada por tardar el dia 01 de junio del 2021 hasta las 18:00 horas

Atentamente:

Laura Victoria Vargas O.

ADM. LAURA VICTORIA VARGAS ORTIZ
Asesora económica CENACARM
Comité Económico – Financiero Evaluador

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

A contestar, cite este número
Radicado No. *2021192006736403*: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DIPRE-CENACA*29.25*

Armenia, Quindío, 31 de Mayo 2021

Señora Coronel
CLAUDIA MARCELA PEREZ SANTOS
Gerente de Proyecto
La Ciudad

Asunto: Evaluación Jurídica de la oferta presentada al proceso de Selección de Mínima Cuantía No. 144-DISANEJC/CENACARM-2021, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN PEREIRA, CENTRALIZADOS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENAC REGIONAL ARMENIA.

Que dentro del plazo establecido por la Entidad mediante la Plataforma del SECOP II, el dia 28 de Mayo de 2021, se recibió una (01) oferta, así:

No.	PROPONENTE	NIT
1	CLINICA DE FRACTURAS SAS	891.411.743

Por tal motivo este comité se procede a evaluar a: OFERENTE: CLÍNICA DE FRACTURAS S.A.S. identificada con Nit. 891.411.743-0 Representada Legalmente por el señor JUAN DAVID VELEZ PELAEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 4.518.669 expedida en Pereira, Risaralda.

FIRMA U OFERENTE	DOCUMENTOS DE CARÁCTER JURÍDICO	FOLIO	CUMPLE	NO CUMPLE
	Carta de presentación de la oferta	Adjunta	X	
	-Diligenciamiento	Adjunta	X	
	-Suscripción	Adjunta	X	
	Certificado de Existencia y Representación Legal - Persona Natural con Establecimiento de Comercio	Adjunta	X	
	- Expedido por Autoridad Competente	Adjunta	X	
	-Renovación	Adjunta	X	
	Formulario Compromiso Anticorrupción.	Adjunta	X	
	-Diligenciamiento	Adjunta	X	
	-Suscripción	Adjunta	X	
	Pacto de integridad	Adjunta	X	
	-Diligenciamiento	Adjunta	X	
	-Suscripción	Adjunta	X	
	Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del oferente o representante legal o apoderado, según corresponda	Adjunta	X	
OFERENTE: CLÍNICA DE	Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con lo	Adjunta	X	

Al contestar, cite este número

Radicado No. *2021192006736403* MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-*29.25*

FRACTURAS S.A.S. identificada con Nit. 891.411.743-0 Representada Legalmente por el señor JUAN DAVID VELEZ PELAEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 4.518.669 expedida en Pereira, Risaralda.	exigido por los artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberán diligenciar el formato correspondiente según el caso		
	ANTECEDENTES JUDICIALES	Verificado	X
	Vigencia: 31/05/2021	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA NATURAL	Verificado	X
	Vigencia 31/05/2021 CERTIFICADO ORDINARIO No. 168087014	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA JURIDICA	Verificado	X
	Vigencia 31/05/2021 CERTIFICADO ORDINARIO No. 168087219	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	BOLETÍN DE RESPONSABILIDADES FISCALES PERSONA NATURAL	Verificado	X
	Vigencia 31/05/2021 Código de Verificación 4518669210531152351	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	BOLETÍN DE RESPONSABILIDADES FISCALES PERSONA NATURAL	Verificado	X
	Vigencia 31/05/2021 Código de Verificación 8914117430210531152750	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	Verificado	X
	Vigencia 31/05/2021 Registro interno de validación No. 23316944	Verificado	X
	Identidad con el oferente	Verificado	X
	FORMULARIO COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	Adjunta	X
	-Diligenciamiento	Adjunta	X
	-Suscripción	Adjunta	X
	CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	Adjunta	X
	-Diligenciamiento	Adjunta	X
	-Suscripción	Adjunta	X

VERIFICACION: Una vez verificados los documentos presentados por el OFERENTE: CLÍNICA DE FRACTURAS S.A.S. identificada con Nit. 891.411.743-0 Representada Legalmente por el señor JUAN DAVID VELEZ PELAEZ identificado con cédula de ciudadanía No. 4.518.669 expedida en Pereira, Risaralda, CUMPLE JURIDICAMENTE.

CONCLUSIÓN Este comité habilita Jurídicamente al Oferente.

Cordialmente,

ABOG. LILIANA PATRICIA ISAZA ZULUAGA
Comité Jurídico Evaluador

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL ARMENIA

Al contestar, cite este número

Radicado No. * 2021192006748953*: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DIPRE-CENACA*29.25*

Armenia, Quindío, 31 Mayo 2021

CLAUDIA MARCELA PEREZ SANTOS
Gerente de Proyecto
Armenia, Quindio

Asunto: Evaluación Técnica de la oferta que se presentan para el PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA No. 144-DISANEJC/CENACARM-2021, CUYO OBJETO ES PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA ATENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASAM EN PEREIRA, CENTRALIZADOS ADMINISTRATIVAMENTE POR LA CENAC REGIONAL ARMENIA.

1. OFERENTE: OFERENTE: CLINICA DE FRACTURAS – DR JUAN DAVID VELEZ PELAEZ C 4.518.669

N°	REQUERIMIENTO	CLINICA DE FRACTURAS		
		CUMPLE		FOLIO O DOCUMENTO
		SI	NO	
	NORMAS O ESPECIFICACIONES TECNICAS			
1	Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, son todos aquellos que por sus caracteristicas Especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como CUMPLE O NO CUMPLE	X		ANEXA DOCUMENTO
2	La institución contratada deberán estar inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud — REPS de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social, Certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Departamentales y Territoriales de Salud, donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente, de acuerdo a la Resolución 3100 de 2019.(Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servidos ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).	X		ANEXA DOCUMENTO
3	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien este autorizado para ello que cuenta con un Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) que incluya el trámite de peticiones quejas y reclamos, que permita responder por las irregularidades o reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los pacientes y aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne a la entidad contratante contra cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato que se celebra	X		ANEXA DOCUMENTO
4	El oferente deberá presentar su portafolio de servicios La entrega del portafolio de servicios debe hacerse de manera detallada por cada servicio y actualizado con la totalidad de los procedimientos	X		ANEXA DOCUMENTO

Al contestar, cite este número

Radicado no. * 2021192006748953*: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COADE-DICRE-CENACA -*29.25*

	ofrecidos por la entidad con los códigos CUPS actualizados a la resolución que se encuentre vigente.		
5	El oferente deberá adjuntar el protocolo establecido para el manejo de pacientes con sospecha yconfirmado de SARS COV-2	X	NO ANEXA DOCUMENTO
6	El contratista anexará documento escrito firmado por el representante legal donde se certifique quegarantizará las siguientes condiciones de accesibilidad: ✓ Accesibilidad física: la IPS se obliga a tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuariopaciente con discapacidad, anciano y/o niño). ✓ Accesibilidad geográfica: la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial. Accesibilidad de acuerdo a disponibilidad de horario. la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios.	X	ANEXA DOCUMENTO
7	El oferente dará por escrito su compromiso de no realizar, ni incitar, ni recomendar, a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistemade Salud de las Fuerzas Militares, lo que podrá dar lugar a la terminación anticipada del respectivo contrato.	X	ANEXA DOCUMENTO
8	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello que garantizará el mantenimiento de las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud durante la ejecución del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, dando énfasis a las condiciones de seguridad de pacientes establecidas en la Resolución 3100 de 2019. Así mismo debe cumplir con las condiciones de fármaco y tecno vigilancia a través de un programa que garantice su seguimiento, control y reporte de eventos adversos asociados a dispositivos médicos y/o medicamentos.	X	ANEXA DOCUMENTO
9	El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello que aceptará y facilitará la realización del proceso de auditoria concurrente por el personal designado por la Sanidad Ejercito Nacional y suministrará la información correspondiente para tal efecto. Las actividades de auditoria serán orientadas hacia verificación de la entidad prestadora de servicios y demás condiciones indispensables para el cumplimiento del contrato, así como las actividades de promoción y prevención.	X	ANEXA DOCUMENTO

Al contestar, cite este número

Radicado no. * 2021192006748953*: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COADE-DICRE-CENACA -*29.25*

10	El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, certificar que cuenta con el sistema de referencia y contra referencia y deberá informar quien será el COORDINADOR o encargado del sistema de referencia y contrarreferencia anotando nombre, cargo del funcionario, sus teléfonos fijos y celular y correo electrónico para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Así mismo, como el directorio de contactos del personal que obrará durante la ejecución del contrato.	X		ANEXA DOCUMENTO
11	El oferente deberá mediarte documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello informar quien será el funcionario designado para que en coordinación con el supervisor vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, y se compromete a informar y entregar al supervisor del contrato de forma mensual la siguiente información en Excel: a) Relación de las facturas entregadas a la firma auditoria, fecha de entrega y valor de cadafactura. b) Notificar las glosas que haya podido establecer la firma auditoria incluyendo número de factura y valor Entrega de la relación de los pacientes atendidos durante el mes	X		ANEXA DOCUMENTO
12	El oferente anexará la certificación firmada por el representante legal o el responsable de los equipos biomédicos donde garantice que todos los equipos a utilizar durante la ejecución del contrato, cuenta con cronograma de mantenimiento de equipos médicos y hojas de vida al día.	X		ANEXA DOCUMENTO
13	El contratista anexará documento escrito firmado por el representante legal donde se certifique el cumplimiento de las obligaciones del Decreto 4741 de 2005 "por el cual se reglamenta parcialmente laprevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".	X		ANEXA DOCUMENTO
14	El contratista anexará documento escrito firmado por el representante legal donde se certifique el cumplimiento de las obligaciones del Decreto 351 de 2014 por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.	X		ANEXA DOCUMENTO
15	Deberá certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que garantice la oportunidad para la asignación de citas ambulatorias, en un intervalo de tiempo entre diez (10) a quince (15) días una vez solicitado el servicio.	X		ANEXA DOCUMENTO
16	Deberá certificar por escrito mediante oficio firmado por el representante legal que garantiza eldiligenciamiento de la documentación requerida por medicina laboral en los FORMATOS DE SEGURIDAD DE CONCEPTO MEDICO establecido por la institución.	X		ANEXA DOCUMENTO
17	DILIGENCIAR FORMULARIO DE CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD YSALUD	X		ANEXA DOCUMENTO

Al contestar, cite este número

Radicado no. * 2021192006748953*: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ- JEMGF-COADE-DICRE-CENACA -*29.25*

	EN EL TRABAJO Dando cumplimiento a lo contemplado en el decreto único reglamentario 1072 de 2015 articulo 2.2.4.6.28, se requiere que el contratista diligencie en su totalidad el formulario contenido en la invitación y debe ser firmado por el representante legal.		
18	VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA OFERENTES El proponente debe presentar como mínimo una (01), certificación y/o copia de contrato o documento probatorio permitido por el CGP, que sea igual o superior al ochenta 80% del presupuesto oficial cuyo objeto sea igual o similar a la del presente proceso contractual. (Puede incluir varios contratos y/o certificaciones) <u>Justificación de la experiencia:</u> En el desarrollo para establecer el requisito de experiencia en el presente proceso, como primera medida es importantetener en cuenta la competencia generada en el sector. Las certificaciones deberán contener como mínimo los siguientes datos: • Entidad contratante. • NIT. • Contratista y NIT. • Valor del contrato. • Número del contrato (si es una entidad pública). • Fecha de inicio. • Fecha de terminación. • Objeto. • Calificación del servicio y/o cumplimiento. Teléfono de la entidad contratante y/o funcionario que certifica	X	ANEXA DOCUMENTO

CONCLUSION: Una vez verificada la documentación allegada por el OFERENTE: CLINICA DE FRACTURAS SE HABILITA TECNICAMENTE.

Sargento Primero. CARLOS MARIO HINCAPIE CASTAÑO
Comité Técnico Evaluador