MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO COMANDATE GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
SEGUNDA BRIGADA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02

Barranquilla. Junio 3 de 2021

INFORME DE EVALUACION TECNICA PROCESO DE MINIMA CUANTIA No.197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA Y SU AREA METROPOLITANA PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"

El comité técnico evaluador procedera a evaluar la propuesta de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 4 del Decreto 1082 de 2015 y los criterios de evaluación estipulados en la invitación pública del presente proceso.

Teniendo en cuenta lo anterior se procede a evaluar la propuesta de la empresa:

- MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S. SIGLA MADSS

VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S. SIGLA MADSS	x		El oferente allega la experiencia requerida en los pliegos de condiciones.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

NORMAS Y/O ESPECIFICACIONES TECNICAS

Los oferentes interesados en participar en el presente proceso de selección, podrán consultar y descargar para ser diligenciado en su totalidad el formulario de ESPECIFICACIONES TECNICAS que contiene el plan de necesidades entregado por la unidad, en el cual se consolidaron los servicios según ficha técnica la cual hace parte integral del presente proceso.

Los aspectos técnicos objeto de verificación son todos aquellos que por sus características 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 ó NO CUMPLE.**

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO BASICO PACIENTE CON OTRAS PATOLOGIAS	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
1	92101902	SIMPLE	SERVICIO	1	X	
2	92101902	REDONDO	SERVICIO	1	X	
3	92101902	POR 12 HORAS	SERVICIO	1	X	
4	92101902	POR 24 HORAS	SERVICIO	1	X	

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO MEDICALIZADO PACIENTE CON OTRAS PATOLOGIAS	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
5	92101902	SIMPLE	SERVICIO	1	X	
6	92101902	REDONDO	SERVICIO	1	X	
7	92101902	POR 12 HORAS	SERVICIO	1	X	
8	92101902	POR 24 HORAS	SERVICIO	1	X	

INFORME DE EVALUACION TECNICA PROCESO DE MINIMA CUANTIA No.197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA Y SU AREA METROPOLITANA PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO BASICO A PACIENTE CON O SOSPECHA DE COVID 19	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
11	92101902	SIMPLE	SERVICIO	1	X	
12	92101902	REDONDO	SERVICIO	1	X	
13	92101902	POR 12 HORAS	SERVICIO	1	X	
14	92101902	POR 24 HORAS	SERVICIO	1	X	

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO MEDICALIZADO A PACIENTE CON O SOSPECHA DE COVID 19	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
15	92101902	SIMPLE	SERVICIO	1	X	
16	92101902	REDONDO	SERVICIO	1	X	
17	92101902	POR 12 HORAS	SERVICIO	1	X	
18	92101902	POR 24 HORAS	SERVICIO	1	X	

ITEMS	CODIGO UNSPSC	TRASLADO INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES (SE TENDRA EN CUENTA LA DISTACIA MULTIPLICADA POR 2) CON OTRAS PATOLOGIAS	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
19	**92101902**	Kilómetro Básico	SERVICIO	1	X	
20	**92101902**	Kilómetro Medicalizado	SERVICIO	1	X	

RESTRINGIDO

ITEMS	CODIGO UNSPSC	TRASLADO INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES (SE TENDRA EN CUENTA LA DISTACIA MULTIPLICADA POR 2) PACIENTES CON O SOSPECHA DE COVID 19.	UN/MEDIDA	CANTIDAD	SI CUMPLE	NO CUMPLE
21	92101902	Kilómetro Básico	SERVICIO	1	X	
22	92101902	Kilómetro Medicalizado	SERVICIO	1	X	

ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES

El proponente deberá hacer llegar a la propuesta técnica la evidencia de cada ítem solicitado en esta ficha técnica, mediante certificación firmada por el representante legal que cumplirá con las especificaciones y condiciones técnicas exigidas durante la ejecución del contrato y la garantía del bien por el tempo estipulado. Estas aplican para todos los grupos relacionados en la presente invitación. ANEXAR EN DOCUMENTO INDEPENDIENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL

DESCRIPCIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
SERVICIO TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO (traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre que no se encuentra críticamente enfermo, que debe contarcon una dotación básica para da atención oportuna yadecuada al paciente durante su desplazamiento)	DESCRIPCION El traslado terrestre asistencial básico, debe contar con auxiliar de enfermería con entrenamiento certificado en soporte vital básico (documento vigente), contar con los protocolos y guías de manejo, disponer de un sistema de comunicaciones en cada ambulancia, manejar la historia clínica conforme a lo establecido en la res 839/2017 y demás manejar la historia clínica conforme a lo establecido en la res 839/2017 y demás normas que lo modifiquen ,realizar seguimiento a las complicaciones generadas durante el transporte o atención pre hospitalaria, cumplir con la dotación ,mantenimiento,insumos y herramientas necesarios según lo establecido en la resolución 3100 de	X	

Calle 79 No. 68-00 ESM BAS02
Teléfono: 3049822
Correo electrónico:contrarosesm1015@hotmail.com
SC6310-1

RESTRINGIDO

	2019 y demás normas que lo modifiquen		

	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO (traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para da atención oportuna y adecuada al paciente cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades	El traslado terrestre asistencial medicalizado, debe contar con Médico general con entrenamiento certificado en soporte vital avanzado de mínimo 48 horas y auxiliar en enfermería o de urgencias médicas o tecnólogo o técnico en atención pre hospitalaria, en cualquier caso, con entrenamiento certificado en soporte vital básico de mínimo 20 horas, certificados que deben estar vigentes. Contar con los protocolos y guías de manejo, disponer de un sistema de comunicaciones en cada ambulancia, manejar la historia clínica conforme a lo establecido en la res 839/2017 y demás normas que lo modifiquen, realizar seguimiento a las complicaciones generadas durante el transporte o atención pre hospitalaria, cumplir con la dotación, insumos, medicamentos, y herramientas necesarias según lo establecido en el anexo técnico de res 3100 de 2019 y demás normas que lo Modifiquen.		X	
2. El oferente deberá Certificar que el servicio se prestará por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.				X	
3. El oferente debe certificar que los servicios a contratar son prestados con responsabilidad, calidades humanas y profesionales calificadas				X	

4. Anexar copia de los documentos legales de cada vehículo que se encuentre habilitado. Incluyendo SOAT, revisión técnico mecánica vigente y tarjeta de propiedad de cada vehículo.	X	
5. Que el oferente certifique que las instalaciones administrativas y vehículos habilitados para la prestación del servicio se encuentren en la ciudad de barranquilla.	X	
6. Certificar que cuentan con el equipo de transporte para neonatos, y anexar las especificaciones técnicas del mismo. El cual puede ser verificado en la visita de auditoria previa. Anexar certificación de la disponibilidad de conductores, y la certificación del curso M.A.V.E, primeros auxilios y/o atención pre hospitalaria y sus respectivos pases de conducción vigente.	X	
7. El oferente debe contar con la disponibilidad inmediata durante las 24 horas del día de domingo a domingo, para el cumplimiento de los requerimientos del Establecimiento de Sanidad Militar del BAS 02, en caso de no ser así, deberán contar con un plan de contingencia para garantizar el servicio contratado y los costos que se generen estarán a cargo del contratista.	X	
8. El oferente debe certificar por escrito que cuenta con la disponibilidad mínima de una (1) Ambulancia Básica y dos (2) Medicalizadas (adultos) 24 horas al día, de domingo a domingo, en el momento que el Establecimiento de Sanidad de BASPC 02 Requiera el servicio contratado, contando con tiempo de respuesta al requerimiento no mayor a cuarenta y cinco (45) Minutos.	X	
1. CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN GUIA PARA LA PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DEL CORONAVIRUS (SARS - COV-2), EMITIDO EL 28 DE MARZO DE 2020, POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL • Activación: Comprende desde que se recibe la comunicación formal del traslado hasta que se contacta físicamente con el paciente y el personal responsable del mismo. El objetivo en esta primera fase es dar una respuesta organizada y en el menor tiempo posible, ante la necesidad de transferencias primarias o secundarias de pacientes sospechosos o confirmados a una Institución designada o con el nivel de complejidad adecuado. En esta fase de definen aspectos como: – Tipo de transporte: primario o secundario – Tipo de vehículo requerido: básico o medicalizado, según el medio de transporte: terrestre, aéreo o acuático • Estabilización: Se entiende todas aquellas actuaciones protocolizadas de soporte que se consideran necesarias realizar antes de iniciar el traslado • Traslado: Comienza cuando el personal de la ambulancia recibe el paciente y termina con la transferencia al personal responsable en la Institución de destino. • Transferencia: Termina cuando el paciente es entregado en el hospital (zona de triage SARS - CoV-2) o a la	X	

ambulancia terrestre en los aeropuertos o terminales fluviales. Es recomendable que los pacientes ventilados su traslado sea cama-cama, dado el riesgo de contaminación que tiene el cambio de los equipos (desconexión de los circuitos, tubos, etc.). • Reactivación: comienza cuando se retorna a la sede donde, se retiran el segundo traje desechable, se realiza el aseo terminal del vehículo y de los equipos biomédicos, se repone el material consumido y se reporta vehículo disponible para uso. Recomendaciones generales para el traslado asistencial de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2): a. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el personal de salud y demás estén debidamente entrenados en los procesos prioritarios relacionados con este tema. b. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar la buena disposición de residuos de acuerdo con la normatividad vigente. c. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que sus procedimientos de limpieza, desinfección y descontaminación sean eficaces y eficientes. d. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que la tripulación y el personal de salud de la ambulancia este afiliado al SGSSS. e. Los prestadores solicitaran el apoyo a los CRUE y autoridades competentes para garantizar el libre desplazamiento de las ambulancias. f. Los prestadores deben garantizar que la tripulación cuente con todos los Equipos de Protección Personal. g. Los prestadores de servicios de salud deben limitar el número	X	
de personas (tripulantes – familiares) dentrode la ambulancia para no generar mayor exposición. Recomendaciones específicas para el traslado asistencial de pacientes identificados como casossospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2): a. Implementar las precauciones estándar y por gotas recomendadas en numerales anteriores b. El personal encargado del proceso de referencia y contrarreferencia de pacientes debe: – Recolectar la información suficiente para determinar el riesgo e informárselo de manera clara al personal de la ambulancia, permitiendo una adecuada preparación del vehículo previa a la salida. – Obtener la historia clínica del paciente, confirmación de la regulación del paciente, nombre de quien recibe o código de aceptación en la institución receptora. c. Verificar los medicamentos, insumos, dispositivos médicos y elementos de protección personal necesarios y suficientes para garantizar la seguridad del paciente, y	X	

del personal de la ambulancia. – Oxígeno: cantidad, cálculos de requerimientos, de acuerdo con el tiempo de transporte, así como, losdispositivos para su suministro (cánulas, mascarillas entre otros). - Ventilador de transporte sí es requerido: verificación, circuitos, filtros, tubos, laringoscopios, medicamentoscorrespondientes. d. Valoración general: Manteniendo una distancia de al menos un (1) metro, deben intentar detectar si el paciente cumple con los criterios relativos a la COVID-19. Asimismo, manteniendo la misma distancia, deben aislar al paciente de otros. En la valoración general se trata de conocer el estado general del paciente, patología que presenta y el soporte asistencial que necesita con el objeto de planificar el traslado y prever las necesidades de monitorización e intervención durante el trayecto. – Instalación del equipo de protección personal: ver descripción en el numeral 9.2 sobre precauciones por gotas. – Traslado Primario: 1) En pacientes no críticos, debe usarse un solo miembro de la tripulación, los otros deben permanecer en cabina del vehículo asistencial, de ser posible aislados. 2) La valoración de cada caso la debe hacer una sola persona, la de mayor conocimiento, quien determinará: El estado del paciente, tipo de preparación requerida y definirá el medio de movilización al vehículo (puede caminar, requiere una silla de ruedas o amerita una camilla). Para estos efectos, puede solicitar apoyo a su central o al CRUE de la jurisdicción, a través de Teleapoyo. 3) Si se detectan nuevos casos de contacto o sospechosos en la familia o acompañantes, hay queregistrarlos, notificarlos a la central y dar las recomendaciones generales de manejo y aislamiento. – Traslado secundario: 1) El personal de salud debe estar completo y sus equipos acordes con el tipo de paciente. 2) Verificar la información clínica y administrativa suministrada para el traslado del paciente3) Coordinar con su central, EAPB o CRUE de su jurisdicción la recepción oportuna del paciente en el prestador de destino. e. Valoración Detallada: – Transporte primario: tiempo de evolución, tratamientos recibidos, condiciones de aislamiento y posibles contactos, evaluación de signos vitales, saturación de oxígeno, requerimiento de oxígeno. Persona responsable del paciente. Transporte secundario: para la valoración detallada y preparación, se necesita el contacto con el personal médico y de enfermería responsables del paciente quienes informarán del estado clínico del mismo, tratamiento que se ha instaurado, y Últimos controles de constantes vitales y analíticos. f. Preparacióndel paciente para el traslado: – Transporte primario: uso o no de oxígeno y medios de aislamiento respiratorio, indicaciones para los contactos e información de condiciones a la institución receptora. – Transporte		

secundario: Se realiza una preparación del paciente teniendo en cuenta los diferentes soportes y ambiente de la ambulancia en el que va a ser trasportado, a fin de anticiparse a sus posibles complicaciones. – Conectar el paciente a los equipos de transporte y comprobar su adecuado funcionamiento y en particular la adaptación al ventilador mecánico de traslado. g. Ventilación de la ambulancia: – En los vehículos de transporte se deben optimizar las estrategias de ventilación para reducir el riesgo de exposición. Esto incluye incrementar al máximo las salidas de aire (por ejemplo, al abrir las ventanillas y las ventilaciones) y poner todos los controles de climatización para recibir el aire exterior (no en recirculación del aire). Esto se aplica a la cabina del conductor y el compartimiento de los pacientes, si tienen sistemas independientes. – Siempre que sea posible, es preferible que la cabina del conductor esté separada del compartimiento del paciente. – Las ambulancias sin cabinas separadas pueden crear un gradiente de presión negativa en el área del paciente al abrir los conductos de aire externo y poniendo al máximo los ventiladores de extracción traseros. – Si no es posible aislar la cabina del conductor y el compartimiento del paciente, el operador del vehículo debe usar una mascarilla quirúrgica. h. Traslado del paciente: – Tenga en cuenta todas precauciones estándar y las recomendaciones para aislamiento respiratorios y específicas para SARS - CoV-2. – Los prestadores deben intentar reducir al mínimo el contacto con el paciente durante la evaluación. Por ejemplo, es posible diferir la toma de los signos vitales si el paciente parece estable, no hay señales visuales de sufrimiento o shock y el traslado al hospital no demorará mucho tiempo. – Las pertenencias de los pacientes deben considerarse contaminadas y colocarse en una bolsa de riesgo biológico, la cual debe ser sellada, rotulada y transportada con el paciente en el compartimiento del paciente. – Los prestadores deben evitar abrir los gabinetes a menos que esencial para la atención del paciente. Es necesario prever las necesidades de equipos y sacar los instrumentos apropiados de los gabinetes antes de meter al paciente en el vehículo. – Se realizará monitorización estándar del paciente: electrocardiograma, presión arterial no invasiva, Saturación O2 y de contar el paciente ya con monitoria invasiva se procederá a realizar las conexiones de estas. No se recomienda realizar canulaciones para monitoria (línea arterial o catéter central) a menos que las condiciones del paciente así lo requieran. – Se recomienda iniciar soporte respiratorio en insuficiencia respiratoria aguda secundaria a SARS CoV-2 /COVID- 19 en pacientes con: Disnea moderada-grave con signos de trabajo respiratorio y/o uso de musculatura accesoria o movimiento abdominal paradójico o Taquipnea mayor de 30 rpm o Criterios gasométricos: PaO2/FiO2 <		

7,35 con PaCO2>45 mm Hg. – Se evitará la ventilación manual con dispositivos como resucitador desechable con bolsa reservorio de O2 y mascarilla; cuando deba utilizarse, se hará con un filtro antimicrobiano de alta eficiencia entre el dispositivo y la máscara facial y se realizará un correcto sellado de la mascarilla para evitar fugas utilizando pequeños volúmenes corrientes aumentando la frecuencia respiratoria – Se utilizarán tubos endotraqueales con balón para evitar las fugas, con presión del neumotaponador< 25 cm H2O. – Se recomienda el uso de doble guante, tras llevar a cabo la intubación y la manipulación de la vía aérea seretirarán el primer par de guantes. – Si se realiza ventilación mecánica, se emplearán dos filtros antimicrobianos de alta eficiencia (ramas inspiratoria y espiratoria) que permiten el intercambio de calor y humedad – Se usará de preferencia el sistema de aspiración cerrado de secreciones. – Se deberá evitar el uso de humidificación activa durante el tiempo de ventilación mecánica y las desconexiones del circuito innecesarias. – En caso de Reanimación cardiopulmonar se deberá optar por la Intubación precoz para manejo de vía aérea. – Se debe evitar producir aerosoles, por tal razón están contraindicadas las nebulizaciones, aspiraciones endotraqueales, terapias con inhaladores. – Priorice actividades de aseguramiento y aislamiento de la vía a área del paciente para reducir el riesgo de Contagio – Debe llevase registro o historia de evolución del paciente durante el traslado. – Se recomienda realizar un registro de cada uno de los profesionales que han entrado en contacto con el paciente, a efectos de control y seguimiento. • Actividades y responsabilidades durante la fase de traslado.		

10. El oferente deberá presentar protocolos y guías de práctica clínica acordes a lo establecido en la normatividad vigente Resolución 3100 de 2019, en relación a los procesos y procedimientos clínicos para la prestación de servicios de traslado de ambulancia	X	
11. 11. El oferente debe aportar capacidad instalada con la que cuenta para la prestación de los servicios requeridos en la oferta	X	

12. El oferente debe certificar que realizara el reporte análisis y seguimiento a los eventos adversos presentados Durante el proceso de atención y realizara los planes de mejora requeridos. 13. Todos y cada uno de los INSUMOS y EQUIPOS médicos que se requieran para la realización de los procedimientos contratados deben estar incluidos en el valor contratado el Establecimiento de Sanidad Militar de BAS 02 no se realizaran pagos adicionales por concepto de dispositivos médicos, insumos o Material medicoquirurgico. 14. El oferente deberá certificar que cuenta con una línea telefónica y correo electrónico exclusiva para las coordinaciones de la ejecución Del contrato con el ESM BAS 02- con el fin de mantener comunicación eficiente y efectiva en la ejecución Del contrato. El oferente deberá certificar que recibirá, tramitara y solucionará de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las peticiones, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato	X X X X X	

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente,	CUMPLE X	NO CUMPLE

la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal		

TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA	CUMPLE X	NO CUMPLE

CAPACIDAD INSTALADA El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el Representante Legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura de instalaciones, capacidad técnica y tecnológica para prestar los servicios que oferta. Igualmente certificará que sus instalaciones y equipos cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta, debiendo anexar suficiente material fotográfico donde se evidencie lo certificado,	CUMPLE X	NO CUMPLE

IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO El oferente deberá Certificar que garantizara la idoneidad del Recurso humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo UN (1) año y en área de atención de servicio de ambulancia, para esto se debe anexar la hoja de vida, copia del diploma y/o acta de grado, copia de la cedula, copia de la tarjeta de profesional, pantallazo de RETHUS, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso.	CUMPLE X	NO CUMPLE

CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARIA DE SALUD	CUMPLE X	NO CUMPLE

INFORME DE EVALUACION TECNICA PROCESO DE MINIMA CUANTIA No.197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA Y SU AREA METROPOLITANA PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"

CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN Se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 2003 de 2014, resolución 3100 de 2019, de acuerdo a la normatividad vigente.	CUMPLE X	NO CUMPLE

PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL	CUMPLE X	NO CUMPLE

PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO	CUMPLE X	NO CUMPLE

DE ACUERDO A LO ANTERIOR, EL COMITÉ TECNICO EVALUADOR AL REVISAR LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÒN DE MINIMA CUANTIA NO.197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, SE OBSERVA QUE: EL OFERENTE MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S. SIGLA MADSS, CUMPLE CON LOS ASPECTOS TÉCNICOS REQUERIDOS EN LA INVITACIÓN PÚBLICA

Para constancia se firma en Barranquilla, a los veinte (03) días del mes de junio de 2021, se ordena su publicación en el portal único de contratación.

SMSM.MICHELINA BAWAB MIGUEL
COMITÉ TECNICO EVALUADOR

Calle 79 No. 68-00 ESM BAS02
Teléfono: 3049822
Correo electrónico:contrarosesm1015@hotmail.com

icontec ISO 9001 SC6310-1 IQNet

RESTRINGIDO

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02.

Barranquilla, 03 de junio del 2021

Señor
GERENTE DE PROYECTO

ASUNTO: **EVALUACIÓN ECONÓMICA PROCESO DE CONTRATACIÓN No 197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021**

INVITACION PÚBLICA PROCESO DE MINIMA CUANTIA No.197-DIGSANEJC/ESM BAS02-2021, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA Y SU AREA METROPOLITANA PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"

PRESUPUESTO ASIGNADO

El presupuesto oficial asignado para el ESM BAS02 – BARRANQUILLA es de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50.000. 000.oo), se encuentra respaldado mediante el CDP 24621 del 06 de mayo de 2021, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003, REC 10 CSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02

A continuación, se relaciona las ofertas recibidas:

MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.

1. **VERIFICACION DE DOCUMENTO DE CONTENIDO ECONÓMICO**

DESCRIPCIÓN	***MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S. CUMPLE / NO CUMPLE***
RUT	**CUMPLE**
DOCUMENTO FORMULARIO SIIF	**CUMPLE**
CERTIFICACIÓN BANCARIA	**CUMPLE**
VERIFICACIÓN FORMULARIO PROPUESTA ECONÓMICA	**CUMPLE**

VERIFICACION ARITMETICA Y CUMPLIMIENTO DE VALORES DE REFERENCIA.

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO BASICO PACIENTE CON OTRAS PATOLOGIAS	Barranquilla		Soledad		Malambo		Puerto Colombia		Aeropuerto	
			PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
1	92101902	SIMPLE	65.027	62.000	105.198	100.000	124.879	115.000	112.223	100.000	335.591	320.000
2	92101902	REDONDO	114.390	114.390	136.475	130.000	221.796	205.000	188.028	130.000	569.517	520.000
3	92101902	POR 12 HORAS	1.019.199	815.359								
4	92101902	POR 24 HORAS	2.015.492	1.612.394								

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO MEDICALIZADO PACIENTE CON OTRAS PATOLOGIAS	Barranquilla		Soledad		Malambo		Puerto Colombia		Aeropuerto	
			PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
5	92101902	SIMPLE	242.094	220.000	301.002	280.000	349.354	320.000	322.876	280.000	498.069	420.000
6	92101902	REDONDO	417.795	390.000	477.227	450.000	583.266	550.000	527.295	450.000	816.360	700.000
7	92101902	POR 12 HORAS	1.705.713	1.364.570								
8	92101902	POR 24 HORAS	3.244.159	2.595.327								

TARIFAS INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES CON OTRAS PATOLOGIAS

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES (Se tendrá en cuenta la distancia multiplicada X2)		PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
9	92101902	Kilómetro Básico		2.353	2.300
10	92101902	Kilómetro Medicalizado		4.683	4.500

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO BASICO A PACIENTE CON O SOSPECHA DE COVID 19	Barranquilla		Soledad		Malambo		Puerto Colombia		Aeropuerto	
			PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
11	92101902	SIMPLE	458.258	420.000	505.964	480.000	513.809	500.000	505.964	480.000	683.740	650.000
12	92101902	REDONDO	674.537	640.000	721.110	705.000	756.307	720.000	721.110	705.000	1.063.485	950.000
13	92101902	POR 12 HORAS	1.399.428	1.119.543								
14	92101902	POR 24 HORAS	2.584.879	2.067.903								

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO MEDICALIZADO A PACIENTE CON O SOSPECHA DE COVID 19	Barranquilla		Soledad		Malambo		Puerto Colombia		Aeropuerto	
			PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.	PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
15	92101902	SIMPLE	670.820	536.656	721.110	576.888	737,564	590.051	721.110	576.888	850.000	680.000
16	92101902	REDONDO	1.069.579	855.663	1.111.306	889.044	1.151,521	921.217	1.111.306	889.044	1.249.000	1.000.000
17	92101902	POR 12 HORAS	2.276.840	1.821.472								
18	92101902	POR 24 HORAS	4.259.577	3.407.662								

TARIFAS INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES A PACIENTES CON O SOSPECHA DE COVID19

ITEM	CODIGO UNSPSC	TRASLADO INTERMUNICIPALES E INTERDEPARTAMENTALES (Se tendrá en cuenta la distancia multiplicada X2)		PRECIO DE REFERENCIA	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S.
19	92101902	Kilómetro Básico		3.937	3.700
20	92101902	Kilómetro Medicalizado		6.480	6.100

CONCLUSION 1: Una vez realizada la evaluación económica, este comité evaluador de conformidad al numeral 4. Del **Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía:** La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple 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.

Por lo anterior el comité evaluador concluye que el oferente **MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S. CUMPLE ECONOMICAMENTE** para continuar en el proceso, por la verificación precios de referencia y documentos económicos.

En constancia se firma en Barranquilla, a los (03) días del mes de junio del 2021.

COMITÉ EVALUADOR:

HAROLD JESUS ECHEVERRIA PEREZ
COMITE ECONOMICO EVALUADOR



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
SEGUNDA BRIGADA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02

INFORME DE EVALUACIÓN JURÍDICA

PROCESO DE CONTRATACION MODALIDAD MINIMA CUANTIA N° 197

SECOP II

OBJETO: "PRESTACION DE SERVICIOS DE AMBULANCIA BÁSICA Y MEDICALIZADA EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA Y SU AREA METROPOLITANA PARA LA ATENCION DEL PERSONAL DE AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS02 BARRANQUILLA, Y SUS oye UNIDADES SATELITES PARA LA VIGENCIA 2021"

El presupuesto oficial asignado para el **ESM BAS02 – BARRANQUILLA** es de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 50.000.000.oo), se encuentra respaldado mediante el CDP 24621 del 06 de mayo de 2021, amparados bajo el RUBRO A-02-02-02-009-003, REC 10 CSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar BAS02

La entidad por medio de los comités evaluadores procederá a realizar la evaluación de acuerdo a lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y decreto 1082 de 2015.

VERIFICACIÓN DOCUMENTAL

REQUISITOS JURÍDICOS	• MADSS SALUD A TU ALCANCE
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	CUMPLE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE REPRESENTACION LEGAL	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCION	CUMPLE
FOTOCOPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CUMPLE

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
SEGUNDA BRIGADA
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02

GARANTIA DE LA SERIEDAD	CUMPLE
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL.	CUMPLE
CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD FISCAL – CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS – PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN.	CUMPLE
ANTECEDENTES JUDICIALES – POLICIA	CUMPLE
RUT	CUMPLE
PACTO DE INTEGRIDAD	CUMPLE
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	CUMPLE
FORMULARIO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE
LIBRETA MILITAR	CUMPLE
SG-SST	NO APLICA
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES – RNMC	CUMPLE
RUES	CUMPLE

CONCLUSIÓN:
Una vez verificada los documentos requeridos se evidencia que el oferente **CUMPLE** los documentos requeridos de carácter jurídicos objeto de verificación, y **SE HABILITA** para continuar en el proceso.

Atentamente,

PS JOVELYS HENRIQUEZ HERNANDEZ
Comité Jurídico Evaluador

Patria, Honor, Lealtad
Carrera 68 No 79-00 Barrio Paraíso
Correo: contratosesmbas02@gmail.com