Al contestar, cite este número
Radicado No.**2021192014621263**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-CENACA-29.25

Armenia, Quindío, 14 de Diciembre de 2021

Señor
TC. JAVIER RICARDO ORTIZ PARRA
Gerente de Proyecto

Asunto: Evaluación Técnica final de la oferta que se presentan para el **PROCESO DE MINIMA CUANTIA No. 219-DISANEJC/CENACARM-2021**

PROCESO DE MINIMA CUANTÍA CONTRATAR LA PRESTACION SERVICIOS NEUMOLOGIA INCLUYE CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS AFINES, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 08EN ARMENIA Y SUS SATELITES.

OFERENTE: NEUMOVIDA S.A.S, REPRESENTANTE LEGAL: JAIME SANCHEZ VALLEJO C.C. 19.593.326 NIT 900680974 DIRECCION Avenida Bolivar No. 17N-00 TEL 7454550 - 7466629 correo electrónico neumovidaips@gmail.com

N°	REQUERIMIENTO	ESTERILIZACION S.A.S		
		CUMPLE		FOLIO O DOCUMENTO
		SI	NO	
1.	**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** Los documentos técnicos objeto de verificación y evaluación de la oferta, 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 O NO CUMPLE** El oferente al momento de presentar su oferta deberá ofertar la totalidad de los servicios según el grupo o grupos a los que se presenta.	**X**		ANEXA DOCIUMENTO PDF ESPECIFICACION TECNICA
2.	CERTIFICADO DE HABILITACIÓN DE LOS SERVICIOS El oferente debe adjuntar la Certificación de inscripción en el registro especial de Prestadores de acuerdo al decreto 780 de 2016 y a la resolución 3100 de 2019. Nota: Los servicios ofertados deben estar habilitados	**X**		ANEXA DOCUMENTO
3.	SOPORTE DE SUFICIENCIA PARA PRESTAR SERVICIOS: Certificar por escrito que cuenta con la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de	**X**		ANEXA DOCUMENTO

CENACARM

Al contestar, cite este número

Radicado No. **20211920146212 63**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-CENACA-29.25

	la población del contratante que va a ser atendida.			
4.	MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS; El oferente deberá entregar el modelo de prestación de servicios o portafolios de servicios (puede ser en Excel)	**X**		ANEXA DOCUMENTO
5.	AUDITORÍA CONCURRENTE: 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
6.	COORDINADOR EJECUCIÓN DEL CONTRATO: El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, informar quién será el coordinador o responsable de realizar el seguimiento contractual en conjunto con el supervisor que sea designado por parte de la Entidad contratante, dicha certificación tendrá la siguiente información: • Nombres completos del coordinador o responsable del seguimiento al contrato • Número de teléfono de contacto • Correo electrónico	**X**		ANEXA DOCUMENTO
7.	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, certificar que tiene implementado el sistema de referencia y contrareferencia, así mismo, informará quienes son los responsables de dicha área, entregando la siguiente información: NOMBRES TELEFONO DE CONTACTO CORREO ELECTRONICO HORARIO DE ATENCIÓN	**X**		ANEXA DOCUMENTO
8.	COORDINADOR OFICINA ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente deberá mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, informar quien es el responsable de la oficina de atención al usuario,	**X**		ANEXA DOCUMENTO

Al contestar, cite este número

Radicado No. **20211920146212 63**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-CENACA-29.25

	comprometiéndose de que, esta oficina estará en contacto permanente con la oficina de atención al usuario del Establecimiento de Sanidad Militar, así mismo suministrará a siguiente información: Nombres completos Número de teléfono Correo electrónico Horario de atención			
9.	ENTREGA DE FACTURACIÓN: El oferente deberá certificar mediante documento escrito firmado por el representante legal o quien esté autorizado para ello, CERTIFICAR que se compromete a realizar entrega de facturación mensual (antes del día 20 de cada mes) a la firma auditora contratada, y a enviar al supervisor copia de la relación de las facturas que fueron radicadas, con el fin de que se lleve un estricto control de la ejecución del contrato.	**X**		ANEXA DOCUMENTO
10.	VALIDACIÓN TALENTO HUMANO CONTRATADO: El proponente anexará la certificación firmada por el representante legal o por el responsable de talento humano en donde manifieste que cuenta con el talento humano asistencial idóneo el cual le permitirá cumplir con el objeto contractual, igualmente que realizó verificación y validación de los títulos del personal que así lo requiera, como la verificación de que ha revisado y constatado que el personal cuenta con el registro profesional departamental, nacional y/o Registro único nacional de talento humano en salud (RETHUS).	**X**		ANEXA DOCUMENTO
11.	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN: El oferente deberá diligenciar el formato de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a la resolución 0312 de 2019, por la cual se establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-ST	**X**		ANEXA DOCUMENTO
12.	CERTIFICADO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**X**		ANEXA DOCUMENTO
13.	EQUIPOS BIOMEDICOS: El representante Legal deberá certificar que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de los servicios de salud.	**X**		ANEXA DOCUMENTO
14.	EXPERIENCIA: El Proponente deberá demostrar experiencia; para lo cual deberá allegar en conjunto con su propuesta, como mínimo una (1) certificación de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas y/o facturas	**X**		ANEXA DOCUMENTOS

Al contestar, cite este número

Radicado No. **20211920146212 63**: MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COADE-DICRE-CENACA-29.25

	cuyo valor sea el (80%) del presente presupuesto oficial, y cuyo objeto sea igual o similar al del presente proceso contractual			

CONCLUSION:

Una vez verificada la documentación allegada por el OFERENTE: NEUMOVIDA S.A.S, REPRESENTANTE LEGAL: JAIME SANCHEZ VALLEJO C.C. 19.593.326 NIT 900680974 DIRECCION Avenida Bolívar No. 17N-00 TEL 7454550 - 7466629 correo electrónico neumovidaips@gmail.com SE HABILITA TECNICAMENTE YA QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS DE ACUERDO A LA INVITACION PÚBLICA.

Atentamente,

Dr. Wilmer Adrian Melo
Esp. Salud Ocupacional
Med. Cirujano. 1978

TE. WILMER ADRIAN MELO ARAUJO
Comité Técnico Evaluador