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

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Barranquilla, 23 DE MAYO 2019

SEÑOR
GERENTE DE PROYECTO

ASUNTO: **EVALUACIÓN ECONÓMICA INVITACIÓN PÚBLICA No. 063 DIGSA-ESM BAS 02-2019**

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE LA RED EXTERNA EN EL AREA DE ODONTOLOGÍA ESPECILIZADA PARA LOS USUARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR GMRON EN BUENAVISTA LA GUAJIRA Y EL ESM BICAR EN RIOHACHA LA GUAJIRA".

PRESUPUESTO ASIGNADO

El Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante Decreto No. 2467 del 28 de diciembre de 2018, liquidó el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2019.

La distribución de los recursos asignados por el Gobierno Nacional, fue realizada por la Jefatura Financiera y Presupuestal de la DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, de acuerdo con las necesidades previamente establecidas, así como en el plan de compras para la vigencia 2019.

El presupuesto oficial asignado, es **CUARENTA Y DOS MILLONES M/L ($42.000.000),** se encuentra respaldados mediante los **GRUPO I CDP 25819 DE FECHA 19 de FEBRERO 2019 POR VALOR DE $16.000.000 Y GRUPO II CDP 25719 del 19 de FEBRERO 2019 POR $26.000.000** expedido por Gestión Presupuesto de la Dirección de Sanidad Ejército; expedido por el Jefe de Presupuesto del Establecimiento de Sanidad Militar Bas 02

ADMISIBILIDAD Y CAUSALES DE RECHAZO DE LAS OFERTAS

Una propuesta será admisible cuando haya sido presentada oportunamente en la fecha y hora estipulada en la Invitación pública y cumpla con los requisitos habilitantes exigidos en la presente invitación pública.

CAUSALES DE RECHAZO

Son causales para el rechazo de las propuestas, las siguientes:

1. Cuando el oferente no incluya en su propuesta el formulario No.4 (Propuesta Económica), debidamente suscrito por el representante legal.

2. Cuando se compruebe que un oferente ha interferido, influenciado, u obtenido Correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los oferentes.

3. Cuando se compruebe confabulación entre los oferentes que altere la aplicación del principio de selección objetiva.

4. Cuando en la oferta se encuentre información o documentos que contengan datos tergiversados o alterados que impidan la comparación objetiva de las propuestas.

5. Cuando estén incompletas en cuanto omitan la inclusión de información o de alguno de los documentos necesarios para la comparación objetiva de las propuestas y solicitada su aclaración, no se presente o se presente en forma incompleta, extemporánea o insuficiente las aclaraciones solicitadas dentro del término establecido por el M.D.N - EJÉRCITO NACIONAL, ESM BAS 02 salvo cuando el evaluador pueda inferir o deducir la información necesaria para la comparación de los demás documentos que conforman la propuesta.

6. La presentación de oferta parcial por parte del oferente, salvo cuando estas sean expresamente aceptadas.

7. Cuando se ofrezcan menores cantidades a las mínimas exigidas por ítems o Subítem.

8. Cuando el precio unitario presentado supere el precio de referencia y/o precio techo dado en la presente invitación.

9. La presentación de varias ofertas, por el mismo oferente, por sí o por interpuesta persona, en Consorcio, Unión Temporal o individualmente.

10. Cuando la propuesta presente enmiendas, tachaduras o entrelineados, que impida la selección objetiva.

11. Cuando el precio unitario ofertado supere el precio de referencia dado en el presente complemento a la invitación pública.

12. Cuando la propuesta omita un aspecto técnico de carácter de obligatorio cumplimiento.

13. Las demás que contempla la Ley.

DOCUMENTOS DE CONTENIDO ECONÓMICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

El oferente deberá allegar la siguiente documentación:

No	DOCUMENTO
1	Certificación Bancaria Vigente actualizada no mayor a 30 días de presentación de propuesta. No aplica para el caso de consorcios o uniones temporales, quienes deberán presentar dicho documento en caso que se les sea adjudicado el contrato.
2	Formulario — Valoración de la Propuesta Económica debidamente diligenciado y totalizado.
3	Formulario —Datos Básicos Beneficiario cuenta SIIF-NACION.
4	Registro Único Tributario – RUT Las personas interesadas en el presente proceso deberán anexar a la propuesta copia del RUT (Registro Único Tributario, expedido por la DIAN); Para el caso de consorcios o uniones temporales, deberán presentarlo individualmente y en caso que les sea adjudicado el contrato al momento de la suscripción del mismo.

FACTORES DE SELECCIÓN QUE PERMITAN IDENTIFICAR LA OFERTA MAS FAVORABLE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 94 DE LA LEY 1474 DE 2011, DECRETO REGLAMENTARIO 1082 DE 2015.

Parámetros generales para la verificación y calificación de los criterios de evaluación.

Conforme al artículo 2.2.1.2.1.5.2 en el numeral 4 del Decreto Reglamentario Único 1082 del 26 de mayo de 2015 la verificación de los requisitos habilitantes se hará exclusivamente en relación con el proponente con el precio más bajo, Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la entidad debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente para lo cual se tendrán en cuenta las reglas de subsanabilidad establecidas en la Ley 1150 de 2007.

En el evento que el adjudicatario sea un consorcio o unión temporal que dentro de los términos de la asociación haya pactado la facturación a nombre del consorcio o unión temporal deberá allegar el RUT correspondiente.

FORMA DE ADJUDICACIÓN

Los oferentes deben presentar su oferta por el total de ítems y podrán ofertar por grupo.

A continuación, se relacionan las ofertas recibidas:

- **SALUDENTAL**
- **ODONT`S CENTER**

Se procedió a realizar la documentación allegada por los oferentes, obteniendo como resultado el siguiente:

No.	DOCUMENTO	ODONT`S CENTER	SALUDENTAL
		CUMPLE / NO CUMPLE	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Registro Único Tributario	CUMPLE	CUMPLE
2	Certificación Bancaria	CUMPLE	CUMPLE
3	Oferta Económica Formulario	CUMPLE	CUMPLE
4	Formulario beneficiario cuenta siif	CUMPLE	CUMPLE

VERIFICACION ARITMETICA Y CUMPLIMIENTO DE VALORES DE REFERENCIA.

GRUPO I. ESM GMRON $16.000.000 Buenavista la Guajira

N°	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	TARIFA DE REFERENCIA	SALUDENTAL
1	85122001	Consulta Externa especializada (periodoncia, endodoncia, cirugías maxilofacial, odontopediatria)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
2	85122001	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciosos)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
3	85122001	Impresión de arco dentario superior o inferior, con modelo de estudio y concepto.	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
4	85122001	Examen y estudio para cirugía ortognática comprende: registros, cefalometría estudio de fotos.	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
5	85122001	Estudio de oclusión y ATM	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
		PROCEDIMIENTOS RADIOLÓGICOS			
6	85122004	Radiografías de perfil-	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
7	85122004	Radiografías Intraorales (oclusales, periapicales, coronales)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
8	85122004	Radiografías PanorámicaIntraorales (perfil de cara con cefalostato)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
9	85122004	Radiografías extra oral Panorámica	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
10	85122004	Fotografía clínica extraoral en blanco y negro, frontal o lateral	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%

		CIRUGÍAS ODONTOLÓGICAS			
11	85122004	Exodoncia de Incluidos: Exodoncia simple de unirradiculares incluye radiografías previa y de control	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
12	85122004	Exodoncia simple de multirradiculares incluye radiografías previa y de control	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
13	85122004	Exodonciaunirradiculares (vía abierta), incluye radiografías previa y de control.	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
14	85122004	Exodonciamultirradiculares (vía abierta), incluye radiografías previa y de control.	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
15	85122004	Amputación radicular con hemisección; no incluye tratamiento de conductos	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
16	85122004	Fijaciones temporales (cada cuadrante)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
17	85122004	Tratamiento quirúrgico hemorragia post exodoncia o por alveolitis	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
18	85122004	Resección de capuchón peri coronario	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
19	85122004	Corona acrílica para dientes anteriores	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
20	85122004	Colocación de pin milimétrico	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
21	85122004	Apicectomía de dientes unirradiculares; incluye el relleno radicular. incluye radiografías previa y de control	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
22	85122004	Apicectomía de dientes multirradiculares, incluye el relleno radicular. incluye radiografías previa y de control	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
23	85122004	Regularización de rebordes (cada arcada); incluye radiografías previa y de control	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
24	85122004	Reinplante o transplante de diente	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
25	85122004	Ingerto oseo autógeno por diente, incluye toma de ingerto intraorales	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
26	85122004	Injerto aloplastico cerámico (cada Diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
		PERIODONCIA			
27	85122004	Tallado selectivo, por arcada (sin estudio de oclusión y ATM)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%

28	85122004	Detartraje (por cuadrante)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
29	85122004	Injerto gingival (cada diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
30	85122004	Gingivoplastia (cada diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
31	85122004	Gingivectomía (cada diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
32	85122004	Curetaje y/o alisado radicular campo cerrado (cada diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
33	85122004	Curetaje y/o alisado radicular campo abierto (cada diente)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
		ENDODONCIA			
34	85122004	Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa y de control; incluye valor de RX	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
35	85122004	Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; incluye valor de RX(cada conducto)	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
36	85122004	Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control.	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
		ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA REPARACIÓN			
37	85122004	Prescripción y controles para reparación de Prótesis	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
		ODONTOPEDIATRIA			
38	85122004	Tratamiento de conductos dientes temporales	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
39	85122004	Exodoncia diente temporal	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
40	85122004	Frenectomía o frenillectomía	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%
41	85122004	Resina preventiva pre sellante	Servicio	M T SOAT 2019	M T SOAT 2019 - 8%

GRUPO II. BICAR – $26.000.000 RIOHACHA LA GUAJIRA

ITEM	CODIGO CUPS	NOMBRE PROCEDIMIENTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO DE REFERENCIA	ODONT`S CENTER
1	890204	CONSULTA ESPECIALIZADA	Servicio	24.000,00	24.000,00
2	870114	PANORAMICA	Servicio	29.000,00	29.000,00
3	870455	PERIAPICAL	Servicio	7.000,00	7.000,00

4	870440	RADIOGRAFIA OCLUSAL	Servicio	38.500,00	38.500,00
5	237301	ENDO UNIRRADICULAR	Servicio	127.500,00	127.500,00
6	237302	ENDO BIRRADICULAR	Servicio	228.500,00	228.500,00
7	237303	ENDO MULTIRRADICULAR	Servicio	348.500,00	348.500,00
8	997300	DETARTRAGE X CUADRANTE	Servicio	59.500,00	59.500,00
9	274101	FRENIIIECTOMIA	Servicio	177.500,00	177.500,00
10	256100	FRENILLECTOMIA LINGUAL	Servicio	198.000,00	198.000,00
11	242102	GINGIVOPLASTIA POR DIENTE	Servicio	59.000,00	59.000,00
12	243400	GINGIVECTIMIA C /DIENTE	Servicio	63.500,00	63.500,00
13	240300	CURETAJE Y /O ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)	Servicio	63.500,00	63.500,00
14	245100	REGULARIZACION DE REBORDES (CADA ARCADA NO INC RX)	Servicio	97.500,00	97.500,00
15	242201	CURETAJE Y /O ALISADO RADICULAR CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)	Servicio	80.000,00	80.000,00
16	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	Servicio	59.000,00	59.000,00
17	230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	Servicio	78.500,00	78.500,00
18	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA) CON RADIOGRAFIA PREVIA Y CONTROL	Servicio	59.000,00	59.000,00
19	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA) CON RADIOGRAFIA PREVIA Y CONTROL	Servicio	72.500,00	72.500,00
20	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL	Servicio	38.500,00	38.500,00
21	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL.	Servicio	197.500,00	197.500,00
22	232102	OBTURACION EN RESINA	Servicio	49.000,00	49.000,00
23	997102	SELLANTES	Servicio	28.500,00	28.500,00
24	237200	APEXIFICACION	Servicio	247.500,00	247.500,00
25	262901	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	Servicio	178.000,00	178.000,00
26	760902	DECORTICACION O CURETAJE OSEO	Servicio	168.500,00	168.500,00
27	893104	ATM	Servicio	53.500,00	53.500,00
28	250203	BIOPSIA ESCISIONAL DE LENGUA	Servicio	147.500,00	147.500,00
29	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA	Servicio	198.500,00	198.500,00

30	237601	FISTULIZACION ENDODONTICA	Servicio	99.000,00	99.000,00
31	243101	ESCISION DE LESION BENIGNA ENCAPSULADA	Servicio	148.500,00	148.500,00
32	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	Servicio	98.500,00	98.500,00
33	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL	Servicio	200.000,00	200.000,00
34	244103	RESECION DE TUMOR BENIGNO MENOR DE 3CM	Servicio	218.500,00	218.500,00
35	262901	RESECCION DE MUCOCELE INFERIOR	Servicio	179.000,00	179.000,00

GRUPO 1 CONCLUSION 1: Una vez verificado los documentos económicos y el cumplimiento de los precios referencian y/o precios techo concluye el comité económico evaluador determina que la empresa **SALUDENTAL CUMPLE** con los requisitos económicos establecidos en la invitación pública.

GRUPO 2 CONCLUSION 1: Una vez verificado los documentos económicos y el cumplimiento de los precios referencian y/o precios techo concluye el comité económico evaluador determina que la empresa **ODONT`S CENTER CUMPLE** con los requisitos económicos establecidos en la invitación pública.

En constancia se firma en Barranquilla, a los (23) días del mes de MAYO del 2019.

COMITÉ EVALUADOR:

HAROLD JESUS ECHEVERRIA PEREZ
COMITE ECONOMICO EVALUADOR