Neiva, 9 de mayo de 2019

Señor:
MY. WILIAM FERNANDO SOLANO HERRERA
GERENTE DEL PROYECTO

ASUNTO : Respuesta observación al informe Evaluación Jurídica de la propuesta del PROCESO **DE MÍNIMA CUANTÍA No. 107 CENAC REGIONAL NEIVA 2019 PARA AMPARAR "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS BIPIGN°26 GARZON Y BIMAGN°27 PITALITO"**

Respetuosamente y en atención a observación al informe de evaluación de los requerimientos jurídicos, dentro del proceso del asunto, me permito indicar lo siguiente:

INFORME DE EVALUACIÓN JURÍDICO

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	NIT
1	UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS S.A.S. "UNIDIAG S.A.S."	900.582.589-7

El evaluador jurídico procede entonces a realizar la verificación de los documentos requeridos conforme los allegados a través de la plataforma del SECOP II.

REQUISITO	CUMPME / NO CUMPLE
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	Cumple
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL PERSONAS JURÍDICAS NACIONALES DE NATURALEZA PRIVADA Y/O PERSONAS NATURALES CON ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO.	CUMPLE
PROPONENTE PLURALES	No aplica
VERIFICACIÓN ANTECEDENTES JUDICIALES DEL OFERENTE.	CUMPLE
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES PARA OFERENTES NACIONALES	CUMPLE
CERTIFICADO RESPONSABILIDAD FISCAL DE LA CONTRALORÍA.	CUMPLE (Se realiza consulta de antecedentes fiscales de la persona jurídica)
CERTIFICACIÓN ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE (Se realiza consulta de antecedentes

HEROES BICENTENARIO
EJC
AVANZANDO POR COLOMBIA
Por mi patria, mi lealtad es el honor
Carrera 16 No.21 – 300 NEIVA - HUILA
No. Teléfono: (8) 8756603
Correo: cenacneiva@ejercito.mil.co

	disciplinarios de la persona jurídica)
DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO "Compromiso Anticorrupción"	CUMPLE
PACTO DE INTEGRIDAD	CUMPLE
CEDULA DE CIUDADANÍA Y DEFINICIÓN SITUACIÓN MILITAR	CUMPLE
ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES	CUMPLE
AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	**CUMPLE (se adjuntó este documento en calidad de subsanable)**
CERTIFICADO DEL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS	CUMPLE
CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO	CUMPLE
Póliza de seriedad de la oferta	CUMPLE

CONCLUSION: El proponente CUMPLE con los requisitos jurídicos exigidos dentro de la invitación.

REQUERIMIENTO: Se requiere al proponente para que dentro del término de traslado del informe de evaluación, con la finalidad de subsanar los requisitos indicados anteriormente y que se cumplan con los requisitos, so pena de que sea rechazada la propuesta.

Se deberá tener en cuenta que por disposición legal no se pueden acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre.

Cordialmente;

MAURICIO CORTES CALDERON
Evaluador Jurídico

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA
ESM BASPC 09

EVALUACIÓN ECONOMICA DEFINITIVA

CIUDAD Y FECHA: Neiva, Huila, Mayo 09 de 2019

AL: MY. WILIAM FERNANDO SOLANO HERRERA
Gerente de Proyecto

ASUNTO: EVALUACIÓN ECONOMICA DEFINITIVA

PROCESO: MC-107 CENAC NEIVA ESMBASPC09 2019

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS BIPIGN°26 GARZON Y BIMAGN°27 PITALITO".

Comedidamente nos permitimos enviar al Señor **MY. WILIAM FERNANDO SOLANO HERRERA**, Gerente de Proyecto, la EVALUACIÓN ECONOMICA DEFINITIVA DEL PROCESO DEL ASUNTO.

De acuerdo a la evaluación inicial se determinó lo siguiente:

Una vez realizada la verificación de documentos económicos de la oferta **UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS SAS "UNIDIAG"** del proceso **MC-107 CENAC NEIVA ESMBASPC09 2019**, el comité económico evaluador emite el siguiente compendio de la evaluación y la respectiva habilitación económica:

ORDEN DE ELEGIBILIDAD	NOMBRE DEL PROPONENTE	DOCUMENTOS ECONOMICOS	HABILITACION ECONOMICA
1	UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS SAS "UNIDIAG" NIT. 900582589-7 RL.MONTELAGRE PIEDRAHITA DIDIER AUGUSTO C.C.7.721.365	CUMPLE	NO HABILITADO DEBE PRESENTAR SUSTENTACION PRECIOS BAJOS OFERTADOS

Consecuentemente con lo anterior y dentro de los términos del cronograma, se revisa la sustentación recibida a través de la plataforma SECOP II del proceso del asunto, acerca de los precios bajos ofertados del proponente **UNIDIAG**:

1. El proponente argumenta las siguientes razones de su propuesta económica debidamente firmada por el representante legal y contador público:

- La institución cuenta con los equipos médicos (TAC-RX convencional, ecógrafos, mamógrafo y densitómetro), disponible para la realización de los exámenes, los cuales son de propiedad de la institución, libre de pagos de leasing o contratos de arrendamientos.
- La institución cuenta con el personal idóneo, disponible y suficiente para la realización de los exámenes.
- La institución cuenta con agenda disponible para la atención oportuna para la toma de los exámenes requeridos.
- Los exámenes se realizan dentro de la institución no se terceriza ningún examen, dando esto confianza a los usuarios de la institución contratante.

2

2. Teniendo en cuenta que el proponente UNIDIAG, fue el contratista de la vigencia inmediatamente anterior según ACEPTACION DE OFERTA No. 062 CENAC REGIONAL NEIVA 2018 SUSCRITA CON UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS S.A.S "UNIDIAG", el comité económico evaluador realiza el siguiente estudio estadístico para inducir, concluir, o refutar las consideraciones expuestas por el oferente:

COMPARACION PRECIOS OFERTADOS POR UNIDAG Y PRECIOS HISTORICOS 2018						
REF. ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	Unidad de Medida	Precio unitario ofertado por UNIDIAG	UNIDAD DE MEDIDA	HISTORICOS PROYECTADOS 2018	DISPERSION
1	PROYECCIONES DINÁMICAS O ADICIONALES. TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA; AL VALOR DEL EXAMEN, AGREGAR	UNIDAD	$ 6.331,50	UNIDAD		
2	PROYECCIÓN ADICIONAL (STRESS, TÚNEL, TANGENCIALES, OBLICUAS), CADA UNA; AL VALOR DE LA REGIÓN AGREGAR.	UNIDAD	$ 6.331,50	UNIDAD		
3	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	UNIDAD	$ 34.584,00	UNIDAD	37.377	7,47%
4	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	UNIDAD	$ 43.467,60	UNIDAD	59.045	26,38%
5	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	UNIDAD	$ 98.847,00	UNIDAD	59.045	40,27%
6	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	UNIDAD	$ 46.832,80	UNIDAD	59.045	20,68%
7	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	UNIDAD	$ 41.864,00	UNIDAD	59.045	29,10%
8	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	UNIDAD	$ 51.574,40	UNIDAD	68.236	24,42%
9	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	UNIDAD	$ 90.358,40	UNIDAD	30.032	66,76%
10	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	UNIDAD	$ 25.732,80	UNIDAD	50.418	48,96%
11	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	UNIDAD	$ 25.732,80	UNIDAD	50.418	48,96%
12	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR	UNIDAD	$ 26.526,00	UNIDAD		
13	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO A COLOR	UNIDAD	$ 34.484,00	UNIDAD		
14	ECOGRAFÍA DE CUELLO	UNIDAD	$ 13.508,50	UNIDAD	17.317	21,99%
15	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 12.366,50	UNIDAD	17.317	28,59%
16	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	UNIDAD	$ 31.189,60	UNIDAD	54.593	42,87%
17	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	UNIDAD	$ 14.512,80	UNIDAD	25.402	42,87%
18	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	UNIDAD	$ 12.134,00	UNIDAD	24.268	50,00%
19	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	UNIDAD	$ 161.878,10	UNIDAD	123.390	23,78%
20	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	UNIDAD	$ 212.000,00	UNIDAD	148.579	29,92%

21	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	UNIDAD	$ 128.999,60	UNIDAD	148.579	13,18%
22	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	UNIDAD	$ 59.833,50	UNIDAD	72.618	17,61%
23	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	UNIDAD	$ 59.833,50	UNIDAD	72.618	17,61%
24	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	UNIDAD	$ 100.876,00	UNIDAD	79.170	21,52%
25	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	UNIDAD	$ 261.073,30	UNIDAD	185.724	28,86%
26	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	UNIDAD	$ 111.028,50	UNIDAD	79.170	28,69%
27	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	UNIDAD	$ 285.015,20	UNIDAD	116.531	59,11%
28	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	UNIDAD	$ 128.609,00	UNIDAD	100.342	21,98%
29	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	UNIDAD	$ 117.784,80	UNIDAD	115.628	1,83%
30	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	UNIDAD	$ 63.380,00	UNIDAD	79.170	19,94%
31	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	UNIDAD	$ 64.758,50	UNIDAD	79.170	18,20%
32	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	UNIDAD	$ 64.758,50	UNIDAD	79.170	18,20%
33	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	UNIDAD	$ 71.523,00	UNIDAD	93.364	23,39%
34	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	UNIDAD	$ 189.100,35	UNIDAD	93.425	50,60%
35	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	UNIDAD	$ 97.593,50	UNIDAD	93.425	4,27%
36	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	UNIDAD	$ 77.363,10	UNIDAD	72.618	6,13%
37	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	UNIDAD	$ 74.112,40	UNIDAD	87.930	15,71%
38	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	UNIDAD	$ 166.706,95	UNIDAD	100.601	39,65%
39	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	UNIDAD	$ 78.258,00	UNIDAD	93.360	16,18%
40	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	UNIDAD	$ 80.855,45	UNIDAD	85.111	5,00%
41	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	UNIDAD	$ 46.965,00	UNIDAD	42.142	10,27%
42	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	UNIDAD	$ 46.965,00	UNIDAD	42.142	10,27%
43	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	UNIDAD	$ 98.336,00	UNIDAD	71.649	27,14%
44	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	UNIDAD	$ 47.883,00	UNIDAD	56.950	15,92%
45	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	UNIDAD	$ 98.336,00	UNIDAD	71.649	27,14%
46	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	UNIDAD	$ 64.758,50	UNIDAD	79.170	18,20%
47	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	UNIDAD	$ 103.449,30	UNIDAD		
48	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	UNIDAD	$ 88.618,50	UNIDAD		
49	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	UNIDAD	$ 82.435,00	UNIDAD		
50	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	UNIDAD	$ 88.618,50	UNIDAD		
51	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	UNIDAD	$ 50.208,50	UNIDAD	50.418	0,42%
52	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	UNIDAD	$ 100.000,00	UNIDAD		
53	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	UNIDAD	$ 100.000,00	UNIDAD		
54	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	UNIDAD	$ 100.000,00	UNIDAD		
55	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	UNIDAD	$ 200.000,00	UNIDAD		
56	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	UNIDAD	$ 43.105,00	UNIDAD		
57	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA A COLOR	UNIDAD	$ 52.580,00	UNIDAD		
58	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	UNIDAD	$ 43.105,00	UNIDAD		
59	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	UNIDAD	$ 73.404,00	UNIDAD		
60	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	UNIDAD	$ 52.580,00	UNIDAD		

61	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	UNIDAD	$ 43.105,00	UNIDAD		
62	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	UNIDAD	$ 65.279,50	UNIDAD		
63	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	UNIDAD	$ 13.354,50	UNIDAD		
64	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	UNIDAD	$ 13.354,50	UNIDAD		
65	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	UNIDAD	$ 13.354,50	UNIDAD		
66	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 14.340,50	UNIDAD		
67	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 14.340,50	UNIDAD		
68	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 30.000,00	UNIDAD		
69	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	UNIDAD	$ 50.768,50	UNIDAD		
70	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 18.220,80	UNIDAD		
71	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	UNIDAD	$ 82.980,00	UNIDAD		
72	ECOGRAFIA OBTETRICA CON DETALLE ANATOMINO	UNIDAD	$ 167.966,10	UNIDAD	108.339	35,50%
73	ECOGRAFIA OBTETRICA CON TRASLUCENCIA NUCAL	UNIDAD	$ 162.000,00	UNIDAD		
74	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	UNIDAD	$ 53.266,50	UNIDAD	30.227	43,25%
75	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	UNIDAD	$ 25.426,75	UNIDAD	18.740	26,30%
76	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	UNIDAD	$ 22.713,60	UNIDAD	16.566	27,07%
77	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	UNIDAD	$ 17.752,32	UNIDAD	12.947	27,07%
78	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS)	UNIDAD	$ 44.145,60	UNIDAD		
79	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	UNIDAD	$ 13.731,84	UNIDAD	10.015	27,07%
80	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	UNIDAD	$ 22.476,05	UNIDAD	16.563	26,31%
81	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	UNIDAD	$ 72.090,60	UNIDAD		
82	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	UNIDAD	$ 97.500,00	UNIDAD		
83	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO (254)	UNIDAD	$ 19.451,50	UNIDAD		
84	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	UNIDAD	$ 12.241,00	UNIDAD		
85	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	UNIDAD	$ 10.758,50	UNIDAD		
86	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	UNIDAD	$ 12.241,00	UNIDAD		
87	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	UNIDAD	$ 19.451,50	UNIDAD		
88	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	UNIDAD	$ 47.004,48	UNIDAD		
89	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	UNIDAD	$ 14.340,50	UNIDAD		
90	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	UNIDAD	$ 25.000,00	UNIDAD		
91	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 22.492,00	UNIDAD		
92	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	UNIDAD	$ 11.388,00	UNIDAD		
93	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	UNIDAD	$ 105.537,50	UNIDAD	88.572	16,08%
94	HISTEROSALPINGOGRAFIA	UNIDAD	$ 160.000,00	UNIDAD		
95	UROGRAFIA EXCRETO (AGREGAR MEDIO	UNIDAD	$ 160.000,00	UNIDAD		

	DE CONTRASTE)					
96	GALACTOGRAFIA	UNIDAD	$ 120.000,00	UNIDAD		
97	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	UNIDAD	$ 34.722,50	UNIDAD		
98	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	UNIDAD	$ 27.445,50	UNIDAD		
99	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES, PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	UNIDAD	$ 4.009,00	UNIDAD		
100	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	UNIDAD	$ 3.701,00	UNIDAD	7.402	50,00%
101	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	UNIDAD	$ 11.627,10	UNIDAD	12.919	10,00%
102	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	UNIDAD	$ 10.205,50	UNIDAD		
103	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	UNIDAD	$ 11.590,00	UNIDAD		
104	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	UNIDAD	$ 6.661,80	UNIDAD	7.402	10,00%
105	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	UNIDAD	$ 15.068,70	UNIDAD	16.743	10,00%
106	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	UNIDAD	$ 12.486,60	UNIDAD	7.402	40,72%
107	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	UNIDAD	$ 14.346,00	UNIDAD	15.940	10,00%
108	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	UNIDAD	$ 9.068,00	UNIDAD		
109	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	UNIDAD	$ 11.195,20	UNIDAD		
110	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	UNIDAD	$ 11.627,10	UNIDAD	12.919	10,00%
111	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	UNIDAD	$ 9.068,00	UNIDAD		
112	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	UNIDAD	$ 8.371,50	UNIDAD	16.743	50,00%
113	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	UNIDAD	$ 8.371,50	UNIDAD	16.743	50,00%
114	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	UNIDAD	$ 11.404,50	UNIDAD		
115	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	UNIDAD	$ 24.690,50	UNIDAD	20.321	17,70%
116	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	UNIDAD	$ 14.144,50	UNIDAD	28.289	50,00%
117	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	UNIDAD	$ 32.451,50	UNIDAD	64.903	50,00%
118	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	UNIDAD	$ 12.697,50	UNIDAD	12.898	1,55%
119	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	UNIDAD	$ 10.216,50	UNIDAD	20.321	49,72%
120	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	UNIDAD	$ 9.421,50	UNIDAD	18.843	50,00%
121	RADIOGRAFÍA DE DEDOS O MANO	UNIDAD	$ 6.997,00	UNIDAD		
122	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	UNIDAD	$ 12.594,60	UNIDAD		
123	RADIOGRAFÍA DE CODO	UNIDAD	$ 6.459,50	UNIDAD	12.919	50,00%
124	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	UNIDAD	$ 15.068,70	UNIDAD	16.743	10,00%
125	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	UNIDAD	$ 6.752,00	UNIDAD		
126	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	UNIDAD	$ 6.060,00	UNIDAD	7.402	18,13%
127	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	UNIDAD	$ 6.459,50	UNIDAD	12.919	50,00%
128	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	UNIDAD	$ 8.371,50	UNIDAD	16.743	50,00%
129	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	UNIDAD	$ 6.459,50	UNIDAD	12.919	50,00%
130	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	UNIDAD	$ 8.371,50	UNIDAD	16.743	50,00%
131	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	UNIDAD	$ 6.459,50	UNIDAD	12.919	50,00%
132	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	UNIDAD	$ 28.374,50	UNIDAD	56.749	50,00%
133	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	UNIDAD	$ 33.874,00	UNIDAD	41.272	17,92%
134	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	UNIDAD	$ 33.689,50	UNIDAD	41.272	18,37%
135	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA	UNIDAD	$ 75.000,00	UNIDAD		
136	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	UNIDAD	$ 15.366,50	UNIDAD		
137	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	UNIDAD	$ 11.576,00	UNIDAD		

138	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	UNIDAD	$ 17.500,00	UNIDAD		
139	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	UNIDAD	$ 8.965,50	UNIDAD		
140	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	UNIDAD	$ 9.813,50	UNIDAD		
141	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	UNIDAD	$ 8.965,50	UNIDAD		
142	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	UNIDAD	$ 9.813,50	UNIDAD		
143	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	UNIDAD	$ 8.633,00	UNIDAD		
144	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	UNIDAD	$ 11.250,50	UNIDAD		
145	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	UNIDAD	$ 13.936,50	UNIDAD		
146	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	UNIDAD	$ 11.184,00	UNIDAD		
147	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	UNIDAD	$ 11.184,00	UNIDAD		
148	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO COLUMNA DORSAL	UNIDAD	$ 11.426,00	UNIDAD		
149	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	UNIDAD	$ 9.140,80	UNIDAD		
150	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	UNIDAD	$ 8.352,40	UNIDAD		
151	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO (237)	UNIDAD	$ 8.352,40	UNIDAD		
152	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	UNIDAD	$ 9.367,00	UNIDAD		
153	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
154	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
155	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
156	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
157	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
158	RADIOGRAFIA DE MALAR	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
159	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
160	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
161	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
162	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	UNIDAD	$ 11.883,60	UNIDAD		
163	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	UNIDAD	$ 11.883,60	UNIDAD		
164	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS,	UNIDAD	$ 10.683,60	UNIDAD		
165	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	UNIDAD	$ 7.493,60	UNIDAD		
166	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	UNIDAD	$ 6.875,50	UNIDAD		
167	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	UNIDAD	$ 8.156,80	UNIDAD		
168	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	UNIDAD	$ 400.000,00	UNIDAD		
169	BIOPSIA DE TEJIDOS BLANDOS AGUJA TRUCUT	UNIDAD	$ 400.000,00	UNIDAD		
170	BIOPSIAS TEJIDOS BLANDOS POR ASPIRACION CON AGUJA FINA	UNIDAD	$ 300.000,00	UNIDAD		
171	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA (CON AGUJA TRUCUT)	UNIDAD	$ 400.000,00	UNIDAD		
	TOTALES...		$ 9.045.969,39			

Acerca del anterior análisis se puede afirmar que realizando la comparación de los precios históricos 2018 y los precios actuales ofertados por UNIDIAG, no existe una dispersión alta en la mayoría de ítems que fueron contratados, por lo que se puede deducir, que la rebaja de precios propuesta por UNIDIAG obedece a la experiencia ya adquirida con ESMBASPC0-EJERCITO NACIONAL con el objeto" PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS BIPIGN°26 GARZON Y BIMAGN°27 PITALITO" y agregado a lo anterior las razones expuestas por el proponente en cuento a su infraestructura, equipos propios, personal de planta, y prestación del servicio dentro de la institución.

De conformidad con artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015, el comité económico evaluador oídas las razones y analizada la información presentada por el proponente, se ACEPTA LA SUSTENTACION de los precios propuestos por la empresa UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS SAS "UNIDIAG" en el proceso **MC-107 CENAC NEIVA ESMBASPC09 2019**, en consecuencia se recomienda al ordenador del gasto que la propuesta presentada por el oferente

continúe su curso dentro del proceso.

CONCLUSIÓN:

Una vez realizada la verificación de documentos económicos y sustentación de sus precios ofertados, el comité económico evaluador determina que la empresa **UNIDADES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS S.A.S "UNIDIAG"** con NIT.900.582.589-7 **CUMPLE,** con los requisitos económicos contenidos en el estudio previo e invitación publica del proceso **MC-107 CENAC NEIVA ESMBASPC09 2019**, para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS DE IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR ESM-BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS BIPIGN°26 GARZON Y BIMAGN°27 PITALITO"**, por el cual se **HABILITA ECONOMICAMENTE** para continuar con el proceso.

El presupuesto oficial asignado para del presente proceso es de **SETENTA MILLONES DE PESOS ($70.000.000) MCTE., IVA INCLUIDO,** respaldado bajo el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **14019** del 30/01/2019, distribuido de la siguiente manera así:

CDP	TIPO DE GASTO	CTA	SUB	OBJG	ORD	SUB-ORD	REC	C/S	DESCRIPCION	VALOR
14019	A	02	02	02	00	9	16	SSF	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	$70.000.000,00
	TOTAL PRESUPUESTO DISPONIBLE PRESENTE PROCESO									$70.000.000,00

PS: EGNA LUCIA SANCHEZ LUGO
Comité Económico Evaluador

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

DIRECCIÓN DE SANIDAD
CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC – NEIVA"
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5176
NIT: 830.039.670-5

Ciudad y Fecha: Neiva, 09 de Mayo de 2019

Señor Mayor
WILLIAM FERNANDO SOLANO HERRERA
Director Regional Sanidad Militar 12 ESM BASPC 09
Gerente de Proyecto

ASUNTO: EVALUACIÓN TÉCNICA FINAL propuesta proceso de MÍNIMA CUANTIÁ de MÍNIMA CUANTIÁ No. 107 CENAC REGIONAL NEIVA 2019 para amparar "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS EN IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS UBAM BIPIG-26 GARZON Y UBAM BIMAG 27 PITALITO"

Este comité técnico evaluador, en la evaluación inicial requirió al oferente UNIDIAG unidades diagnosticas especializadas S.A.S NIT 900582589-7 dentro del proceso de MÍNIMA CUANTIÁ de MÍNIMA CUANTIÁ No. 107 CENAC REGIONAL NEIVA 2019 para amparar "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS EN IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS UBAM BIPIG-26 GARZON Y UBAM BIMAG 27 PITALITO" Para que subsanara.

ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Las especificaciones técnicas mínimas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta será considerada no apta técnicamente

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO CUPS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	85121700	M21145	PROYECCIONES DINÁMICAS O ADICIONALES. TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA; AL VALOR DEL EXAMEN, AGREGAR	SERVICIO	X	
2	85121700	E21108	PROYECCIÓN ADICIONAL (STRESS, TÚNEL, TANGENCIALES, OBLICUAS), CADA UNA; AL VALOR DE LA REGIÓN AGREGAR.	SERVICIO	X	
3	85121700	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	SERVICIO	X	
4	85121700	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	SERVICIO	X	
5	85121700	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	X	
6	85121700	882317	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	X	
7	85121700	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	X	
8	85121700	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	X	

9	85121700	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	SERVICIO	X	
10	85121700	882232	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	SERVICIO	X	
11	85121700	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	SERVICIO	X	
12	85121700	882132	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO A COLOR	SERVICIO	X	
13	85121700	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO A COLOR	SERVICIO	X	
14	85121700	881132	ECOGRAFÍA DE CUELLO	SERVICIO	X	
15	85121700	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
16	85121700	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	SERVICIO	X	
17	85121700	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	SERVICIO	X	
18	85121700	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	SERVICIO	X	
19	85121700	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	SERVICIO	X	
20	85121700	879902	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS (ANGIOTC CORONARIO)	SERVICIO	X	
21	85121700	879901	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS	SERVICIO	X	
22	85121700	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	X	
23	85121700	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	SERVICIO	X	
24	85121700	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	SERVICIO	X	
25	85121700	879430	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS (UROTC)	SERVICIO	X	
26	85121700	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	SERVICIO	X	
27	85121700	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	SERVICIO	X	
28	85121700	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	SERVICIO	X	
29	85121700	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	SERVICIO	X	
30	85121700	879205	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)	SERVICIO	X	
31	85121700	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	SERVICIO	X	
32	85121700	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	SERVICIO	X	
33	85121700	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	X	
34	85121700	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	SERVICIO	X	
35	85121700	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	X	
36	85121700	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	SERVICIO	X	
37	85121700	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	SERVICIO	X	
38	85121700	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	SERVICIO	X	
39	85121700	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	SERVICIO	X	
40	85121700	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	SERVICIO	X	
41	85121700	873720	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	SERVICIO	X	
42	85121700	873710	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	SERVICIO	X	
43	85121700	871410	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX (AP)	SERVICIO	X	
44	85121700	871404	TOMOGRAFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)	SERVICIO	X	
45	85121700	871402	TOMOGRAFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES	SERVICIO	X	
46	85121700	870310	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE	SERVICIO	X	
47	85121700	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X (DEXA)	SERVICIO	X	

48	85121700	882325	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	SERVICIO	X	
49	85121700	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	SERVICIO	X	
50	85121700	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR	SERVICIO	X	
51	85121700	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	SERVICIO	X	
52	85121700	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	SERVICIO	X	
53	85121700	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	SERVICIO	X	
54	85121700	882282	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	SERVICIO	X	
55	85121700	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFÍA] DE VASOS DEL PENE	SERVICIO	X	
56	85121700	882262	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	SERVICIO	X	
57	85121700	882252	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA A COLOR	SERVICIO	X	
58	85121700	882242	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	SERVICIO	X	
59	85121700	882240	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	SERVICIO	X	
60	85121700	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	SERVICIO	X	
61	85121700	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	SERVICIO	X	
62	85121700	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	SERVICIO	X	
63	85121700	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	SERVICIO	X	
64	85121700	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	SERVICIO	X	
65	85121700	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	SERVICIO	X	
66	85121700	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
67	85121700	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
68	85121700	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
69	85121700	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	X	
70	85121700	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
71	85121700	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	SERVICIO	X	
72	85121700	881437	ECOGRAFIA OBTETRICA CON DETALLE ANATOMINO	SERVICIO	X	
73	85121700	881436	ECOGRAFIA OBTETRICA CON TRASLUCENCIA NUCAL	SERVICIO	X	
74	85121700	881435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	SERVICIO	X	
75	85121700	881434	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	SERVICIO	X	
76	85121700	881432	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	X	
77	85121700	881431	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	X	
78	85121700	881403	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL [TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS]	SERVICIO	X	
79	85121700	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	SERVICIO	X	
80	85121700	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	SERVICIO	X	
81	85121700	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	SERVICIO	X	
82	85121700	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	SERVICIO	X	
83	85121700	881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO (254)	SERVICIO	X	
84	85121700	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA	SERVICIO	X	

			O ADRENALES			
85	85121700	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO	SERVICIO	X	
86	85121700	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	SERVICIO	X	
87	85121700	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS	SERVICIO	X	
88	85121700	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	SERVICIO	X	
89	85121700	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SERVICIO	X	
90	85121700	881211	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	SERVICIO	X	
91	85121700	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
92	85121700	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SERVICIO	X	
93	85121700	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	SERVICIO	X	
94	85121700	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	SERVICIO	X	
95	85121700	877802	UROGRAFIA EXCRETO (AGREGAR MEDIO DE CONTRASTE)	SERVICIO	X	
96	85121700	876901	GALACTOGRAFIA	SERVICIO	X	
97	85121700	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	SERVICIO	X	
98	85121700	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	SERVICIO	X	
99	85121700	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL, OBLICUAS	SERVICIO	X	
100	85121700	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	SERVICIO	X	
101	85121700	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	SERVICIO	X	
102	85121700	873423	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	SERVICIO	X	
103	85121700	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	SERVICIO	X	
104	85121700	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SERVICIO	X	
105	85121700	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP; LATERAL)	SERVICIO	X	
106	85121700	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	SERVICIO	X	
107	85121700	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SERVICIO	X	
108	85121700	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	SERVICIO	X	
109	85121700	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	SERVICIO	X	
110	85121700	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SERVICIO	X	
111	85121700	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	SERVICIO	X	
112	85121700	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SERVICIO	X	
113	85121700	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	SERVICIO	X	
114	85121700	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	SERVICIO	X	
115	85121700	873308	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	SERVICIO	X	
116	85121700	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	SERVICIO	X	
117	85121700	873305	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	SERVICIO	X	
118	85121700	873304	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	SERVICIO	X	
119	85121700	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	SERVICIO	X	
120	85121700	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA)	SERVICIO	X	
121	85121700	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS O MANO	SERVICIO	X	
122	85121700	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	SERVICIO	X	
123	85121700	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	SERVICIO	X	

124	85121700	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	SERVICIO	X	
125	85121700	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SERVICIO	X	
126	85121700	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	SERVICIO	X	
127	85121700	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	SERVICIO	X	
128	85121700	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	SERVICIO	X	
129	85121700	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	SERVICIO	X	
130	85121700	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	SERVICIO	X	
131	85121700	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA)	SERVICIO	X	
132	85121700	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	SERVICIO	X	
133	85121700	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	SERVICIO	X	
134	85121700	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP	SERVICIO	X	
135	85121700	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA	SERVICIO	X	
136	85121700	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	SERVICIO	X	
137	85121700	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	X	
138	85121700	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	SERVICIO	X	
139	85121700	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SERVICIO	X	
140	85121700	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL)	SERVICIO	X	
141	85121700	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SERVICIO	X	
142	85121700	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SERVICIO	X	
143	85121700	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SERVICIO	X	
144	85121700	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SERVICIO	X	
145	85121700	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	X	
146	85121700	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SERVICIO	X	
147	85121700	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SERVICIO	X	
148	85121700	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO COLUMNA DORSAL	SERVICIO	X	
149	85121700	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	X	
150	85121700	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SERVICIO	X	
151	85121700	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO (237)	SERVICIO	X	
152	85121700	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SERVICIO	X	
153	85121700	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SERVICIO	X	
154	85121700	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	X	
155	85121700	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SERVICIO	X	
156	85121700	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SERVICIO	X	
157	85121700	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SERVICIO	X	
158	85121700	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SERVICIO	X	
159	85121700	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SERVICIO	X	
160	85121700	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SERVICIO	X	
161	85121700	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SERVICIO	X	
162	85121700	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SERVICIO	X	
163	85121700	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	SERVICIO	X	
164	85121700	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	SERVICIO	X	
165	85121700	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SERVICIO	X	
166	85121700	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	SERVICIO	X	
167	85121700	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SERVICIO	X	
168	85121700	851102	BIOPSÍA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	SERVICIO	X	
169	85121700	832100	BIOPSIA DE TEJIDOS BLANDOS AGUJA TRUCUT	SERVICIO	X	
170	85121700	832100	BIOPSIAS TEJIDOS BLANDOS POR ASPIRACION CON AGUJA FINA	SERVICIO	X	
171	85121700	61002	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA (CON AGUJA TRUCUT)	SERVICIO	X	

ITEM	ESPECIFICACION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	La Red Externa Contratada debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud- Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria- Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Dirección Departamentales y Territoriales de Salud donde se encuentre ubicado el prestador correspondiente (Anexar registro y/o certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).	X	
2	Las Instituciones de Salud de la Red Externa Contratada deben cumplir con los estándares contenidos en el manual de Habilitación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, anexo a la Resolución 2003 de 2014, así como los estándares de suficiencia financiera.	X	
3	Con el fin de garantizar la idoneidad del Recurso humano la Red Externa Contratada debe certificar que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años y en área de atención de IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, 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, 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, copia de contratos que demuestren la experiencia profesional. En todo caso la Institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la resolución 2003 de 2014.	X	
4	El servicio deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.	X	
5	La Red Externa Contratada debe contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo a la población objeto. (previa visita técnica), tales como: a. Aéreas terapéuticas independientes para trabajo individual personalizado b. Baños c. Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación. d. Las instalaciones deben contar con baños con adaptaciones y rampas de acceso en caso de requerirlas.	X	
6	La Red Externa Contratada debe, garantizar la oportunidad de las citas de nuestros usuarios no mayor a 3 días, los casos que el ESM BASPC09 determine como urgentes o prioritarios deberán ser atendidos inmediatamente.	X	
7	La Red Externa Contratada debe brindar los resultados de los exámenes maximo 3 días, los casos que el ESM BASPC09 determine como urgentes o prioritarios deberan ser entregados maximo al siguiente día.	X	
8	La Red Externa contratada debe garantizar la accesibilidad a los servicios de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, de forma sencilla rapida, oportuna eficiente, el usuario debe quedar totalmente satisfecho con el servicio prestado.	X	
9	La Red Externa Contratada debe presentar protocolos y guías de manejo internas con relación al manejo de procesos quirúrgicos de Imagenología Especializada que atienden, propias de la institución, así como los emitidos por los entes reguladores.	CUMPLE subsana	
10	La Red Externa Contratada debe permitir el acceso al equipo interdisciplinario de la DISAN y/o ESM BASPC 09 a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo aprobar la realización de visitas a los pacientes y las instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras.	X	
11	La Red Externa Contratada debe realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios en tratamiento ante el Ministerio de Salud y Protección Social y reportar al ESM BASPC09.	X	
12	La Red Externa Contratada deberá entregar por escrito al ESM BASPC09 el horario de atención a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como los cambios a que haya lugar.	x	
13	La Red Externa Contratada debe certificar por escrito su compromiso de no cobrar a la DISAN y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicio de educación así como: insumos de aseo o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos dentro del tratamiento integral en salud y aquellos servicios adicionales que la Institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzca a la demanda de los mismos.	X	
14	La Red Externa Contratada debe responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicara las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.	X	
15	La Red Externa Contratada debe recibir, tramitar y solucionar 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	
16	Durante la ejecución del contrato La Red Externa Contratada debe garantizar la prestación de los servicios que se sean objeto del contrato, si lo ofertado por la red externa debe ser tercerizados no se deben generar gastos superiores a los establecidos en el contrato y/o gastos adicionales generados de los mismos.	X	
17	La Red Externa Contratada se compromete a mantener informado mensualmente a la DISAN y/o ESM BASP09, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del mismo.	X	
18	La Red Externa Contratada debe prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe informar al supervisor del contrato y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se hará la respectiva modificación al contrato.	X	

19	La Red Externa Contratada debe mantener vigentes los permisos, licencias y titulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.	X	
20	La Red Externa Contratada debe certificar la información estadística que le requiera la Dirección de Sanidad o el Establecimiento de Sanidad Militar BASPC09.	X	
21	La Red Externa Contratada debe realizar una cotización con anterioridad en los procedimientos de un costo elevado el cual sera autorizado por la Dirección de Sanidad o el Establecimiento de Sanidad Militar BASPC09 en coordinacion con el supervisor del contrato.	X	

REQUISITOS DE CARÁCTER TECNICO	CUMPLE / NO CUMPLE
VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA OFERENTES NACIONALES Cumplimiento de la Experiencia Habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el Formulario No 5, de la invitación pública "ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros: El proponente debe presentar como máximo tres (3) contratos o certificaciones de contratos con entidades públicas y/o privadas en los últimos tres años contados a partir de la publicación de la invitación publica del presente proceso.	CUMPLE

CONCLUSIÓN:

Que la oferta presentada por el oferente: UNIDIAG unidades diagnosticas especializadas S.A.S NIT 900582589-7 CUMPLE TECNICAMENTE toda vez que subsana aportando todos los documentos de carácter técnico requeridos, contenidos en la invitación Pública de MÍNIMA CUANTIÁ No. 107 CENAC REGIONAL NEIVA 2019 para amparar "PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS EN IMAGENOLOGIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASPC09 NEIVA Y SUS UBAM CENTRALIZADOS UBAM BIPIG-26 GARZON Y UBAM BIMAG 27 PITALITO".

Por lo cual SE HABILITA Técnicamente para continuar con el proceso

PS. ELSA PATRICIA GARCIA LANDAZABAL
Auditor de calidad ESM-BASPC09
COMITÉ TÉCNICO EVALUADOR