MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 11 de Agosto de 2023

Señora Coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de Proyecto proceso de selección de Mínima Cuantía **N° 422-DIGSA/DMCAL-2023**

Asunto: Evaluación técnica del proceso de selección de Mínima Cuantía N° **422-DIGSA/DMCAL-2023**, cuyo objeto es **LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y ENDODONCIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 DE POPAYAN.**

PARTICIPANTE:

DENTAL D S.A.S

Se procederá a evaluar la única oferta recibida

2.4. DOCUMENTOS DE CONTENIDO TECNICO

2.4.1 ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGAORIO CUMPLIMIENTO

El proponente acreditará que los bienes a adquirir cumplen con las normas técnicas que son de obligatorio cumplimiento y que corresponden al ítem ofertado, para tal efecto diligenciará correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO", el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador.

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	CUMPLE	NO CUMPLE
1	93123	85122000	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	X	
2	93123	85122000	890204	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	X	
3	93123	85122000	890404	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	X	
4	93123	85122000	890204	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	SERVICIO	1	X	
5	93123	85122000	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	SERVICIO	1	X	

6	93123	85122000	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
7	93123	85122000	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	SERVICIO	1	X	
8	93123	85122000	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
9	93123	85122000	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
10	93123	85122000	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	X	
11	93123	85122000	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	SERVICIO	1	X	
12	93123	85122000	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	SERVICIO	1	X	
13	93123	85122000	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	X	
14	93123	85122000	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	X	
15	93123	85122000	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1	X	
16	93123	85122000	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1	X	
17	93123	85122000	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	SERVICIO	1	X	
18	93123	85122000	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	SERVICIO	1	X	
19	93123	85122000	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	SERVICIO	1	X	
20	93123	85122000	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	SERVICIO	1	X	
21	93123	85122000	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA	SERVICIO	1	X	
22	93123	85122000	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	SERVICIO	1	X	
23	93123	85122000	256101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	SERVICIO	1	X	
24	93123	85122000	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	SERVICIO	1	X	

25	93123	85122000	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	SERVICIO	1	X	
26	93123	85122000	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	SERVICIO	1	X	
27	93123	85122000	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	SERVICIO	1	X	
28	93123	85122000	236201	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	SERVICIO	1	X	
29	93123	85122000	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD por cuadrante	SERVICIO	1	X	
30	93123	85122000	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD cada diente	SERVICIO	1	X	
31	93123	85122000	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	SERVICIO	1	X	
32	93123	85122000	241100	BIOPSIA DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	X	
33	93123	85122000	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	SERVICIO	1	X	
34	93123	85122000	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	1	X	
35	93123	85122000	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	SERVICIO	1	X	
36	93123	85122000	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	SERVICIO	1	X	
37	93123	85122000	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	SERVICIO	1	X	
38	93123	85122000	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	SERVICIO	1	X	
39	93123	85122000	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	SERVICIO	1	X	
40	93123	85122000	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO cada diente	SERVICIO	1	X	
41	93123	85122000	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	SERVICIO	1	X	
42	93123	85122000	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	SERVICIO	1	X	
43	93123	85122000	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	SERVICIO	1	X	
44	93123	85122000	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	SERVICIO	1	X	
45	93123	85122000	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	SERVICIO	1	X	
46	93123	85122000	243100	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	X	

47	93123	85122000	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	X	
48	93123	85122000	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	X	
49	93123	85122000	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	X	
50	93123	85122000	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	X	
51	93123	85122000	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	SERVICIO	1	X	
52	93123	85122000	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	1	X	
53	93123	85122000	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	X	
54	93123	85122000	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	X	
55	93123	85122000	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	SERVICIO	1	X	
56	93123	85122000	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	X	
57	93123	85122000	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	X	
58	93123	85122000	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	X	
59	93123	85122000	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	SERVICIO	1	X	
60	93123	85122000	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	SERVICIO	1	X	
61	93123	85122000	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	SERVICIO	1	X	
62	93123	85122000	243400	GINGIVECTOMIA SOD cada diente	SERVICIO	1	X	
63	93123	85122000	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	SERVICIO	1	X	

64	93123	85122000	235100	ALVEOLECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	X	
65	93123	85122000	330047	MEMBRANA DE COALGENO 20*30	SERVICIO	1	X	
66	93123	85122000	330048	HUESO LIOFILIZADO	SERVICIO	1	X	
67	93123	85122000	16206	CURETAJE OSEO	SERVICIO	1	X	
68	93123	85122000	330031	ALARGAMIENTO CORONAL EN ANTERIORES O POSTERIORES	SERVICIO	1	X	
69	93123	85122000	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD	SERVICIO	1	X	
70	93123	85122000	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	X	
71	93123	85122000	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	X	
72	93123	85122000	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	SERVICIO	1	X	
73	93123	85122000	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	SERVICIO	1	X	
74	93123	85122000	234202	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	SERVICIO	1	X	
75	93123	85122000	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	SERVICIO	1	X	
76	93123	85122000	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	SERVICIO	1	X	
77	93123	85122000	237301-2	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	1	X	
78	93123	85122000	237301-1	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	X	
79	93123	85122000	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	X	
80	93123	85122000	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR, (Cada Conducto)	SERVICIO	1	X	
81	93123	85122000	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	X	
82	93123	85122000	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	X	
83	93123	85122000	237200	TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO	SERVICIO	1	X	
84	93123	85122000	237307	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR, INCLUIDA	SERVICIO	1	X	

				DESOPTURACION				
85	93123	85122000	237308	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR, INCLUIDA DESOPTURACION	SERVICIO	1	X	
86		85122000		CONTROL DE ORTOPEDIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO: incluye aparatologia, 12 controles y examenes previos	SERVICIO	1	X	
87	93123	85122000	893102	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	1	X	
88	93123	85122000	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	1	X	
89	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	1	X	
90	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	X	
91	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	X	
92	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	X	
93	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	X	
94	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	X	
95	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	X	
96	93123	85122000	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	X	
97	93123	85122000	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	X	
98	93123	85122000	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
99	93123	85122000	234202	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
100	93123	85122000	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	SERVICIO	1	X	

101	93123	85122000	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	SERVICIO	1	X	
102	93123	85122000	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA(ARCADA)	SERVICIO	1	X	
103	93123	85122000	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	SERVICIO	1	X	
104	93123	85122000	247400	FERULIZACION SOD	SERVICIO	1	X	
105	93123	85122000	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
106	93123	85122000	247401	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
107	93123	85122000	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	SERVICIO	1	X	
108	93123	85122000	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	SERVICIO	1	X	
109	93123	85122000	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	SERVICIO	1	X	
110	93123	85122000	234105	CORONA SOBRE IMPANTE	SERVICIO	1	X	
111	93123	85122000	330054	CORONA EN METAL CERAMICA	SERVICIO	1	X	
112	93123	85122000	330058	CORONA EN ZIRCONIO	SERVICIO	1	X	
113	93123	85122000	330060	NUCLEO C/U	SERVICIO	1	X	
114	93123	85122000	330054	DIENTE PROVISIONAL	SERVICIO	1	X	
115	93123	85122000	36709	PLACA NEURO MIORRELAJANTE	SERVICIO	1	X	
116	93123	85122000	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	SERVICIO	1	X	

PARAGRAFO 1: Téngase en cuenta que la lista de servicios relacionados en las especificaciones técnicas del presente proceso de selección han sido los servicios más solicitados y autorizados a la población beneficiaria de acuerdo con su condición clínica, y se toman como referente para el presente proceso de contratación, esto teniendo en cuenta lo analizado y revisado en el Plan de Necesidades **N° 2023848012501593 del 26 de Mayo 2023**. No obstante, si por necesidad del servicio, y por estar en riesgo el derecho **a la vida y a la salud (Derechos fundamentales amparados en la Carta Magna)** de algún usuario y/o beneficiario del Dispensario Médico de Popayán, llegase a requerir un procedimiento médico o atención integral en salud que tenga estrecha relación con los códigos CUPS **(RESOLUCION N° 2275 DE 2022)** contemplados en el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 que trata sobre el plan de beneficios en salud para el personal de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas militares y por su complejidad se encuentre incluido en el portafolio de servicios del oferente seleccionado, este servicio podrá ser prestado por el contratista, previa cotización del servicio requerido y visto bueno por parte del supervisor del contrato, de la misma forma se prestaran aquellos que no se encuentren incluidos en

el acuerdo N° 002 del 27 de Abril de 2001, 080 de 2022 y Resolución 22912 de 2021 y sean ordenados mediante acción judicial o comité Técnico científico favorable, con el fin de garantizar el derecho a la salud y a la vida de la población beneficiaria.

PARAGRAFO 2: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones anteriores, aplican a las tarifas **EN PESOS O TARIFAS EN % (EN CASO DE QUE APLIQUE)** de la entidad ofertante, para lo cual junto con la propuesta económica deberá adjuntar su portafolio de servicios valorizado. **(ANEXAR EN ARCHIVO EXCEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS VALORIZADO).**

NOTA1: EL CONTRATISTA NO PODRA SUBCONTRATAR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

NOTA 2: NO SE ACEPTAN PROPUESTAS PARCIALES, NI ALTERNATIVAS, EL OFERENTE INTERESADO EN EL PRESENTE PROCESO DE SELECCIÓN DEBE OFERTAR LA TOTALIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.4.2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

El proponente deberá tener en cuenta que en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato, deberá cumplir como mínimo con las siguientes obligaciones y especificaciones técnicas adicionales, para el cumplimiento de las mismas los interesados en participar diligenciarán correctamente el Anexo No. 2 "NORMAS TÉCNICAS, FICHAS Y/O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO" adjunto en los anexos y formularios de la invitación publica, el cual será verificado por el Comité Técnico Evaluador, así mismo debe tener en cuenta aquellos requerimientos que se requieren en documento independiente y demás documentos solicitados a continuación:

ITEMS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Adjuntar portafolio de servicios actualizado en odontología general y odontología especializada de II y III Nivel de complejidad	X	
2	Verificación por parte de la entidad contratante en el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud, esto con el fin de establecer que los posibles oferentes se encuentren debidamente habilitados y certificados para la prestación de los servicios que serán objeto del presente proceso de contratación	X	
3	Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios que se contratan (capacidad instalada vs población a atender) suscrito por el representante legal que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación definidos en la resolución 3100 de 2019	X	

4	Certificado que soporte la suficiencia para prestar los servicios con sedes en el departamento del cauca y urgencias 24 horas, para bridar cobertura en la atención al personal usuarios y beneficiarios de sanidad militar del BAS29 POPAYAN	X	
5	Certificado de compromiso a diligenciar a través de sus especialistas los formatos establecidos por la Dirección de Sanidad para justificar procedimientos que requieran aprobación por parte del Comité Técnico Científico del Nivel Central.	X	
6	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 un (1) año, para esto se debe anexar hojas de vidas, en diferentes áreas como lo son: • Un (1) odontólogo general, • Un (1) auxiliar de odontología, • Un (1) higienista oral, • Un (1) rehabilitador oral, • Un (1) endodoncista, • Un (1) ortodontista, • Un (1) cirujano maxilofacial • Un (1) periodoncista • Un (1) Odontopediatra Deberá ser una hoja de vida por cada profesión y los cuales deben tener copia del diploma y/o acta de grado, copia de la cédula, copia de la tarjeta profesional o rethus o resolución de la gobernación cuando aplique, copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el representante legal que los profesionales ofertados serán quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. En todo caso la institución contratada debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 1441 de 2013.	X	

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA:

- Una vez verificados los requisitos de orden técnico solicitados en el complemento a la invitación para el proceso de selección de Mínima Cuantía N° **422-DIGSA/DMCAL-2023** se puede establecer que la entidad **DENTAL D S.A.S, CUMPLE** técnicamente con lo solicitado razón por el cual le se recomienda continuar con el proceso de adjudicación.



SV. GUILLERMO HERNANDEZ HERNANDEZ
Comité Técnico Evaluador N°**422-DIGSA/DMCAL-2023**

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO
DISPENSARIO MEDICO CALI

Santiago de Cali, 11 de Agosto de 2023.

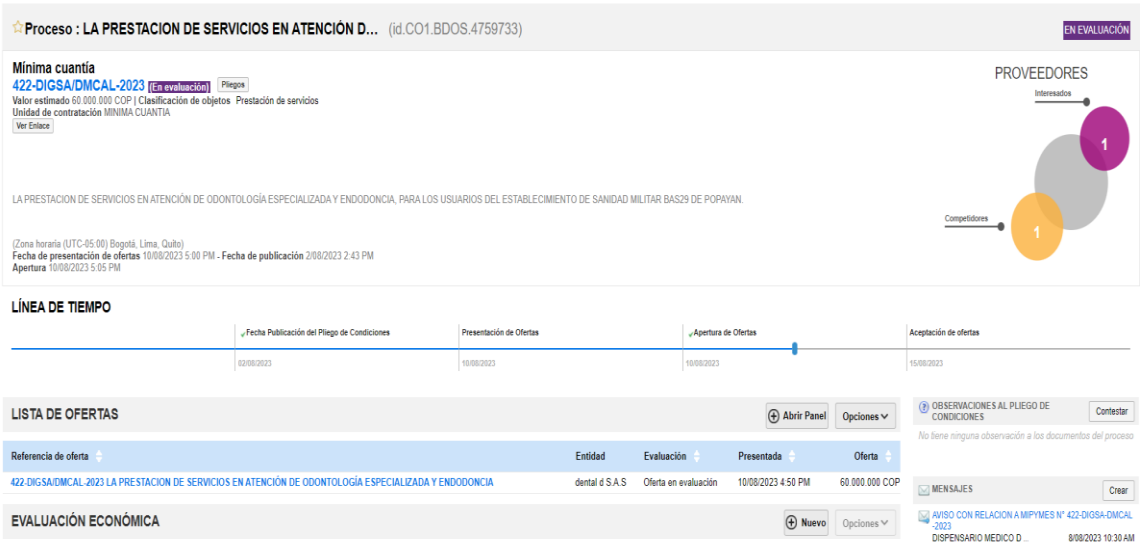
Señora Coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Gerente de proyecto.

ASUNTO: Evaluación Económica de las ofertas presentadas en el proceso **422-DIGSA/DMCAL-2023, CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y ENDODONCIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 DE POPAYAN.**

Comedidamente nos permitimos enviar a la señora Coronel MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA Gerente de Proyecto Evaluación económica del **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N° 422-DIGSA/DMCAL-2023.**

De acuerdo a la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 422-DIGSA/DMCAL-2023.** El precio será el factor determinante para escoger al contratista. En consecuencia, quien presente **el menor valor total ofertado de los bienes requeridos** para el presente proceso de selección, resultará adjudicatario con el presente proceso de selección. Para ello el oferente deberá diligenciar el sobre único "OFERTA ECONÓMICA" debidamente diligenciado, suscrito por el representante legal o apoderado, según el caso".

De acuerdo con el cierre de fecha de 10 de Agosto de 2023 presento propuesta el siguiente oferente así:



https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.23813830&isFromPublicArea=True&isModal=False

CUADRO N° 1
DOCUMENTOS DE CONTENIDO FINANCIERO OBJETO DE VERIFICACION

DOCUMENTOS DE VERIFICACIÓN	DENTAL D SAS
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT)	CUMPLE
CERTIFICACIÓN BANCARIA	CUMPLE
ANEXO BENEFICIARIO CUENTA SIIF anexo2	CUMPLE
SOBRE UNICO "PROPUESTA ECONOMICA"	CUMPLE

PROPUESTA ECONOMICA SECOP II

La oferta fue analizada para determinar si en los cálculos se cometieron errores en las operaciones aritméticas, en cuyo caso y para efectos de evaluación La Dirección de Sanidad militar Dispensario Médico de Cali realizó las verificaciones necesarias.

ITEM	CODIGO DANE	CÓDIGO UNSPSC	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT	PRECIO UNITARIO + IVA SI APLICA	DENTAL S.A.S
1	93123	85122000	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	62.821	35.000
2	93123	85122000	890204	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	38.480	30.000
3	93123	85122000	890404	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	71.362	40.000
4	93123	85122000	890204	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL	SERVICIO	1	34.920	20.000
5	93123	85122000	893101	IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	SERVICIO	1	35.271	30.000
6	93123	85122000	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	73.624	60.000
7	93123	85122000	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR.	SERVICIO	1	100.764	60.000
8	93123	85122000	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	62.534	40.000
9	93123	85122000	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	68.755	40.000
10	93123	85122000	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	127.692	90.000
11	93123	85122000	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR. SOD	SERVICIO	1	188.823	120.000
12	93123	85122000	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO SOD	SERVICIO	1	218.840	150.000
13	93123	85122000	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	407.368	280.000
14	93123	85122000	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	333.840	200.000
15	93123	85122000	244101	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1	333.840	250.000

16	93123	85122000	244102	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO	SERVICIO	1	333.840	250.000
17	93123	85122000	244103	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO	SERVICIO	1	325.653	280.000
18	93123	85122000	244104	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE	SERVICIO	1	325.653	280.000
19	93123	85122000	244105	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO	SERVICIO	1	325.653	280.000
20	93123	85122000	244106	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON COLGAJO ÓSEO LIBRE	SERVICIO	1	325.653	280.000
21	93123	85122000	244107	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DONTOGÉNICO YRECONSTRUCCION CON PLACA	SERVICIO	1	325.653	280.000
22	93123	85122000	256100	FRENILLECTOMÍA LINGUAL SOD	SERVICIO	1	260.168	220.000
23	93123	85122000	256101	FRENILLECTOMIA LABIAL SOD	SERVICIO	1	279.964	240.000
24	93123	85122000	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	SERVICIO	1	268.652	220.000
25	93123	85122000	235200	TRANSPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD	SERVICIO	1	411.098	350.000
26	93123	85122000	236100	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD	SERVICIO	1	2.041.840	1.500.000
27	93123	85122000	236200	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METALICO SOD	SERVICIO	1	2.041.840	1.500.000
28	93123	85122000	236201	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	SERVICIO	1	2.444.740	2.100.000
29	93123	85122000	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD por cuadrante	SERVICIO	1	129.340	80.000
30	93123	85122000	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD cada diente	SERVICIO	1	147.248	110.000
31	93123	85122000	240400	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	SERVICIO	1	166.408	130.000
32	93123	85122000	241100	BIOPSIA DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	150.872	130.000
33	93123	85122000	241101	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA	SERVICIO	1	288.120	240.000
34	93123	85122000	241102	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	1	400.787	360.000
35	93123	85122000	241103	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO	SERVICIO	1	418.120	370.000
36	93123	85122000	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	SERVICIO	1	274.840	200.000
37	93123	85122000	242100	PLASTIA MUCOGINGIVAL SOD	SERVICIO	1	434.432	405.000
38	93123	85122000	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	SERVICIO	1	423.120	390.000
39	93123	85122000	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	SERVICIO	1	373.120	330.000
40	93123	85122000	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO cada diente	SERVICIO	1	138.764	100.000
41	93123	85122000	242202	CIRUGIA A COLGAJO CON RESECCION RADICULAR (AMPUTACION, HEMISECCION)	SERVICIO	1	588.368	510.000
42	93123	85122000	242204	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)	SERVICIO	1	604.868	510.000
43	93123	85122000	242205	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)	SERVICIO	1	473.979	380.000

44	93123	85122000	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	SERVICIO	1	226.240	190.000
45	93123	85122000	242400	REPARACION O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD	SERVICIO	1	361.808	320.000
46	93123	85122000	243100	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	224.060	200.000
47	93123	85122000	243101	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	411.400	395.000
48	93123	85122000	243102	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	235.433	200.000
49	93123	85122000	243103	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	358.120	315.000
50	93123	85122000	243104	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS	SERVICIO	1	358.120	315.000
51	93123	85122000	243105	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCION DE ESTRUCTURAS VECINAS U OSEAS	SERVICIO	1	304.840	280.000
52	93123	85122000	243106	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO	SERVICIO	1	304.840	280.000
53	93123	85122000	243107	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA Y/O LENGUA Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	911.829	750.000
54	93123	85122000	243108	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO	SERVICIO	1	327.012	290.000
55	93123	85122000	243109	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCION OSEA Y RECONSTRUCCION CON PLACA Y COLGAJO LIBRE	SERVICIO	1	358.120	320.000
56	93123	85122000	275203	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA SOD	SERVICIO	1	291.808	160.000
57	93123	85122000	243201	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	257.872	150.000
58	93123	85122000	243202	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTIMETROS	SERVICIO	1	280.496	160.000
59	93123	85122000	243300	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE SOD	SERVICIO	1	263.528	180.000
60	93123	85122000	243301	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL	SERVICIO	1	263.528	180.000
61	93123	85122000	243302	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL	SERVICIO	1	263.528	180.000
62	93123	85122000	243400	GINGIVECTOMIA SOD cada diente	SERVICIO	1	128.000	120.000
63	93123	85122000	245100	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD	SERVICIO	1	351.808	290.000
64	93123	85122000	235100	ALVEOLECTOMÍA SOD	SERVICIO	1	190.904	140.000
65	93123	85122000	330047	MEMBRANA DE COALGENO 20*30	SERVICIO	1	774.548	690.000
66	93123	85122000	330048	HUESO LIOFILIZADO	SERVICIO	1	780.204	720.000
67	93123	85122000	16206	CURETAJE OSEO	SERVICIO	1	274.840	220.000

68	93123	85122000	330031	ALARGAMIENTO CORONAL EN ANTERIORES O POSTERIORES	SERVICIO	1	285.964	200.000
69	93123	85122000	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA SOD	SERVICIO	1	766.441	710.000
70	93123	85122000	234101	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	252.047	190.000
71	93123	85122000	234102	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	242.999	205.000
72	93123	85122000	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA	SERVICIO	1	699.662	450.000
73	93123	85122000	234104	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA	SERVICIO	1	593.683	450.000
74	93123	85122000	234202	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)	SERVICIO	1	1.233.140	960.000
75	93123	85122000	234202	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES	SERVICIO	1	263.760	215.000
76	93123	85122000	234203	PATRÓN DE NÚCLEO	SERVICIO	1	282.668	210.000
77	93123	85122000	237301-2	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGENESIS) SOD	SERVICIO	1	166.937	110.000
78	93123	85122000	237301-1	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	207.528	150.000
79	93123	85122000	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	141.966	110.000
80	93123	85122000	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR, (Cada Conducto)	SERVICIO	1	150.872	115.000
81	93123	85122000	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	163.372	120.000
82	93123	85122000	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR (Cada Conducto)	SERVICIO	1	102.420	90.000
83	93123	85122000	237200	TERAPIA DE HIDROXIDO DE CALCIO	SERVICIO	1	160.904	110.000
84	93123	85122000	237307	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR, INCLUIDA DESOPTURACION	SERVICIO	1	308.432	250.000
85	93123	85122000	237308	RETRATAMIENTO DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR, INCLUIDA DESOPTURACION	SERVICIO	1	454.540	390.000
86		85122000		CONTROL DE ORTOPEDIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO: incluye aparatologia, 12 controles y examenes previos	SERVICIO	1	2.052.400	1.500.000
87	93123	85122000	893102	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	SERVICIO	1	30.456	200.000
88	93123	85122000	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	1	25.222	17.000
89	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SERVICIO	1	20.741	18.000
90	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	17.682	13.000

91	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	17.682	13.000
92	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	17.682	13.000
93	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	17.682	13.000
94	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	17.682	13.000
95	93123	85122000	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	17.682	13.000
96	93123	85122000	234301	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	1.259.937	950.000
97	93123	85122000	234302	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	1.083.183	850.000
98	93123	85122000	234401	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL MEDIO CASO (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	1.076.551	840.000
99	93123	85122000	234202	COLOCACION O INSERCIÓN DE PRÓTESIS TOTAL (SUPERIOR E INFERIOR)	SERVICIO	1	1.479.531	1.330.000
100	93123	85122000	247100	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD	SERVICIO	1	1.161.202	900.000
101	93123	85122000	247201	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)	SERVICIO	1	954.025	800.000
102	93123	85122000	247202	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA(ARCADA)	SERVICIO	1	954.025	800.000
103	93123	85122000	247300	COLOCACION DE APARATOS DE RETENCION SOD	SERVICIO	1	376.400	300.000
104	93123	85122000	247400	FERULIZACION SOD	SERVICIO	1	229.840	180.000
105	93123	85122000	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	SERVICIO	1	229.840	180.000
106	93123	85122000	247401	FERULIZACION SEMIRIGIDA (SUPERIOR Y/O INFERIOR)	SERVICIO	1	282.197	240.000
107	93123	85122000	248100	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD	SERVICIO	1	363.776	320.000
108	93123	85122000	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	SERVICIO	1	216.560	170.000
109	93123	85122000	248400	REPARACIÓN DE APARATOLOGIA FIJA O REMOVIBLE SOD	SERVICIO	1	368.120	320.000
110	93123	85122000	234105	CORONA SOBRE IMPANTE	SERVICIO	1	1.731.000	1.500.000
111	93123	85122000	330054	CORONA EN METAL CERAMICA	SERVICIO	1	1.321.600	1.100.000
112	93123	85122000	330058	CORONA EN ZIRCONIO	SERVICIO	1	1.544.220	1.200.000
113	93123	85122000	330060	NUCLEO C/U	SERVICIO	1	350.910	250.000
114	93123	85122000	330054	DIENTE PROVISIONAL	SERVICIO	1	283.528	190.000
115	93123	85122000	36709	PLACA NEURO MIORRELAJANTE	SERVICIO	1	647.928	480.000
116	93123	85122000	893102	FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL	SERVICIO	1	35.456	28.000

OBSERVACIONES:

Analizando los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece el COMPLEMENTO DE LA INVITACION **N° 422-DIGSA/DMCAL-2023**, este comité considera que la empresa **DENTAL D SAS** **UNA VEZ REVISADOS LOS VALORES UNITARIOS VS EL PRECIO DE REFERENCIA CUMPLE Y NO SUPERA LOS PRECIOS DE REFERENCIA.**

CONCLUSIÓN:

Analizando los documentos y los valores presentados en la propuesta económica, como lo establece la **INVITACIÓN PÚBLICA N° 422-DIGSA/DMCAL-2023,** este comité **HABILITA ECONOMICA Y FINANCIERAMENTE** A LA EMPRESA **DENTAL D SAS**, para continuar con el PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA N° **422-DIGSA/DMCAL-2023,** CUYO OBJETO ES **LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y ENDODONCIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 DE POPAYAN**

Cordialmente,

ASE. MAYRA A. CARDOZO GUARIN
Comité Económico Evaluador.

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD

DISPENSARIO MEDICO DE CALI

Santiago de Cali, 16 de agosto de 2023

Señora coronel
MARIA CLEMENCIA GUTIERREZ RUEDA
Directora Del Dispensario Médico de Cali.
Gerente del Proyecto.

ASUNTO: REEVALUACION JURIDICA– OFERTA - PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No 422-DIGSA/DMCAL-2023

Respetuosamente y en atención a las ofertas presentadas el Comité Jurídico Evaluador emite informe de evaluación de la oferta presentada dentro del proceso en asunto, cuyo objeto es **ES LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA Y ENDODONCIA, PARA LOS USUARIOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS29 DE POPAYAN.**

El presupuesto asignado para el presente proceso de selección corresponde a la suma de **SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 60.000.000), de acuerdo con el CDP N° 44523 de fecha 26 de Mayo de 2023**, catalogo presupuestal A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES, RECURSO 16 SSF, expedido por el Jefe de Presupuesto del Dispensario Médico de Cali.

Previa enunciación, se extrae la información de las firmas que presentaron propuestas en la plataforma transaccional Secop II:

	OFERTAS PRESENTADAS
1	DENTAL. D S.A.S

Atendiendo la modalidad de selección que corresponde a **MINIMA CUANTIA** y De conformidad con lo establecido en el Articulo 2.2.1 2.1 .5.2 del Decreto 1082 de 2015, el comité Jurídico Evaluador únicamente verificara los requisitos habilitantes del proponente que oferto el precio más bajo al cual se le aplicaran las reglas de subsanabilidad. .

El comité jurídico evaluador procede a emitir informe de evaluación a la oferta presentada por DENTAL. D S.AS.

REQUISITOS JURIDICOS	DENTAL. D S.A.S
FORMULARIO 1 -CARTA DE PRESENTACION	CUMPLE
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCION	CUMPLE
CEDULA DE CIUDADANIA	CUMPLE
CONSTACIA DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES	CUMPLE
CERTIFICADO ANTECEDENTES CONTRALORIA	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS – PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	CUMPLE
ANTECEDENTES JUDICIALES-POLICIA	CUMPLE
PACTO DE INTEGRIDAD	CUMPLE
CCOMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD	CUMPLE
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	CUMPLE
SG-SST	CUMPLE
REPORTE DE MULTAS Y SANCIONES -RNMC	CUMPLE
RUES	CUMPLE
EXPERIENCIA HABILITANTE	CUMPLE

2.1.15 VERIFICACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE

De conformidad con el Decreto 1860 de 2021, en concreto a lo relacionado con el artículo 2.2.1.2.4.2.18, el cual establece; “

Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 12 de la Ley 590 de 2000, según los resultados del análisis del sector, las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos establecerán condiciones habilitantes diferenciales que promuevan y faciliten la participación en los procedimientos de selección competitivos de las Mipyme domiciliadas en Colombia.

Para el efecto, en función de los criterios de clasificación empresarial, los Documentos del Proceso deberán incorporar requisitos habilitantes diferencia/es relacionados con alguno o algunos de los siguientes aspectos:

1. Tiempo de experiencia.

2. Número de contratos para la acreditación de la experiencia.

3. Índices de capacidad financiera.

4. Índices de capacidad organizacional.

5. Valor de la garantía de seriedad de la oferta

Los requisitos mencionados deberán fijarse respetando las condiciones habilitantes requeridas para e/ cumplimiento adecuado del contrato, teniendo en cuenta el alcance de las obligaciones. En desarrollo de lo anterior, con la finalidad de beneficiar a las Mipyme, se establecerán condiciones más exigentes respecto a

alguno o algunos de los criterios de participación antes enunciados frente a los demás proponentes que concurran al procedimiento de selección que no sean Mipyme."

En cumplimiento a lo establecido en la referida norma, el DISPENSARIO MEDICO DE CALI revisó cada uno de los criterios diferenciales para impulsar la participación de las MIPYME y teniendo en cuenta las gráficas y estadísticas relacionadas con el mercado de las MIPYME para la presente contratación se establece como condición diferencial habilitante el número de contratos para la acreditación de la experiencia, ya que por medio de esta condición la Entidad busca dar garantías para que las Mipyme participen en el presente proceso con la posibilidad de acreditar la experiencia solicitada con una cantidad mayor de certificaciones que las solicitadas a los demás proponentes. De acuerdo con lo antes mencionado se procedió a verificar en la plataforma SECOP II los procesos relacionados con el objeto del presente proceso y el número de contratos solicitados para acreditar la experiencia teniendo en cuenta el análisis del sector

En consecuencia, en el presente proceso contractual se deberá cumplir para la acreditación de este requisito habilitante con lo siguiente:

CRITERIO DE EXPERIENCIA DIFERENCIAL PARA MIPYMES APLICACIÓN DECRETO 1860 DEL 24 DICIEMBRE DE 2021

Para acreditar la experiencia las MIPYMES de acuerdo con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.18. Criterios diferenciales para Mi pyme en el sistema de compras públicas, la experiencia del proponente deber ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos: 1. Mínimo una (01) contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual..

Las constancias a través de las cuales se certifiquen los contratos deben contener como mínimo la siguiente información:

a. Nombre o razón social del contratante.

b. Nombre o razón social del contratista

c. Objeto del contrato

d. Plazo del contrato

e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.

f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.

g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor. La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes

parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02." ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE".

d. No se aceptan auto certificaciones. ACREDITACION EXPERIENCIA GENERAL La experiencia del proponente para personas naturales y/o personas jurídicas que no acrediten ser mi pymes deben ser acreditada con los siguientes documentos y debe contener los siguientes lineamientos:

Contratos ejecutados y debidamente suscritos, cuyo objeto sea igual o relacionada con LA PRESTACION DE SERVICIOS EN ATENCIÓN DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA y cuya sumatoria sea igual o superior al CIEN por ciento (100%) del presupuesto oficial del presente proceso contractual.

a. Nombre o razón social del contratante.

b. Nombre o razón social del contratista

c. Objeto del contrato

d. Plazo del contrato

e. Valor del contrato. Solo se aceptarán certificaciones en pesos colombianos.

f. La certificación debe venir debidamente suscrita por la persona facultada para expedirla.

g. Si la certificación incluye varios contratos, se debe identificar en forma precisa si son contratos adicionales al principal o son contratos nuevos, indicando en cada uno de ellos sus plazos, y/o valor.

La certificación puede ser individual o general.

Nota 1: No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.

Nota 2: DMCAL se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información suministrada por el oferente.

Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES.

Nota 4: Las copias de los documentos presentadas deben ser completamente legibles.

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el FORMULARIO NO. 02, de la invitación publica "EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE", de acuerdo con los siguientes parámetros:

a. La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

b. El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente.

c. Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario N.º. 02." ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE".

d. No se aceptan auto certificaciones.

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella, determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia. Así mismo la entidad se reserva el derecho de verificar la información aportada por los oferentes y de rechazar las propuestas en las cuales se incluya información inconsistente o que no corresponda

a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar.

En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, el DMCAL, las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.

APLICA PARA OFERENTES NACIONALES O EXTRANJEROS CON DOMICILIO EN COLOMBIA VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA LAS EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO Y LAS SOCIEDADES DE ECONOMÍA MIXTA.

CONCLUSIÓN: El comité jurídico evaluador después de verificar la documentación aportada evidencia que el proponente DENTAL D S.A.S – cumple con los requisitos para la cual se habilita para la continuación en el proceso.

CONCLUSIÓN.

ITEMS	FIRMA	ESTADO
1	DENTAL D. S.A.S-matricula nº 118989	**SE HABILITA** PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA N°. 422-DIGSA/DMCAL-2023

ABG. JOVELYS HENRIQUEZ HERNANDEZ
COMITÉ JURIDICO EVALUADOR

DOCUMENTO ORIGINAL FIRMADO