

EVALUACION TÉCNICA
LOTE 1 - ESM BASPC09 NEIVA

NEIVA, 24 DE ABRIL DE 2024

Señora:
MY. NEILA ROBLES CARRILLO
GERENTE DEL PROYECTO

ASUNTO: Evaluación técnica de las propuestas del PROCESO DE MENOR CUANTÍA No. 099-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2024 CUYO OBJETO ES LOTE 1 "LA PRESTACION DE SERVICIOS DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS09 (ESM BASPC09) EN LA CIUDAD DE NEIVA (HUILA), VIGENCIA AÑO 2024".

PROPONENTES:

Según informe suministrado por la administradora del SECOP II, fue recibida una (01) oferta para el lote 1 (ESM BASPC09-NEIVA) así:

Evaluación de la documentación recibida

Encuentros pendientes X Administrados pendientes

SALUD PLENA SAS
Oferta: 830511202-5
Valor: 80.000.000 COP
Información suministrada por el participante: 27/04/2024 10:00:00

Lot	Incluido en la oferta	Estado
Lot 1 - Lote 1	Si	Completado
Lot 2 - Lote 2	No	
Lot 3 - Lote 3	No	

Encuentros de lotes X Administrados de lotes

ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA DUSAN
Oferta: 830511202-5
Valor: 32.000.000 COP
Información suministrada por el participante: 27/04/2024 10:00:00

Lot	Incluido en la oferta	Estado
Lot 1 - Lote 1	No	
Lot 2 - Lote 2	Si	Completado
Lot 3 - Lote 3	No	

Encuentros de lotes X Administrados de lotes

CLINICAS SONRISAS SANAS FU GARZON
Oferta: 830511202-5
Valor: 60.000.000 COP
Información suministrada por el participante: 27/04/2024 10:00:00

Lot	Incluido en la oferta	Estado
Lot 1 - Lote 1	No	
Lot 2 - Lote 2	No	
Lot 3 - Lote 3	Si	Completado

Encuentros de lotes X Administrados de lotes

El evaluador técnico procede entonces a realizar la verificación de las ofertas conforme a los documentos allegados a través de la plataforma del SECOP II.

ASPECTOS A VERIFICAR PROPONENTE No 1:

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	NIT
1	SALUD PLENA S.A.S. R/L ARACELLY LOSADA MENDEZ C.C. No. 36.162.630	830511202-5

REQUISITO	CUMPLE / NO CUMPLE
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	
<p>Por lo expuesto y para este proceso de selección, el proponente persona natural o jurídica deberá diligenciar el formulario No 9 de acuerdo a los siguientes parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La información suministrada, se entiende bajo la gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada. - El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente - Anexar como MINIMO un (01) <u>certificación del contrato y/ acta de liquidación donde se verifique que el mismo se ejecutó en su totalidad antes del cierre del proceso que nos ocupa</u>, documentos que deben reunir las siguientes características: <ul style="list-style-type: none"> • Entidad contratante. • NIT. • Contratista y NIT. • Valor del contrato. • Número del contrato (si es una entidad pública). • Fecha de inicio. • Fecha de terminación. • Objeto. • Teléfono de la entidad contratante y/o funcionario que certifica. <p>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO Y/O ACTA DE LIQUIDACION cuyo objeto tenga relación con el objeto contractual del presente proceso.</p> <p>La experiencia aportada por el oferente deberá sumar un valor igual o superior al 100% de la disponibilidad presupuestal del presente proceso. La Entidad se reserva el derecho de verificar la información suministrada por los oferentes a través del documento soporte. Si se advierten discrepancias entre dicha información y lo establecido por la CENAC - NEIVA, la propuesta será objeto de rechazo, sin perjuicio de las demás actuaciones que se promuevan. El documento soporte en su contenido deben ser totalmente legibles.</p> <p>En caso de requerir aclaraciones sobre los datos contenidos en los documentos soporte, la CENAC NEIVA las podrá solicitar al proponente, quien contará con el término establecido en el cronograma del proceso para suministrarlas.</p> <p>Nota 1: No se aceptan certificaciones de contratos y/ actas de liquidación con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.</p> <p>Nota 2: La CENAC REGIONAL NEIVA, se reserva el derecho de verificar la veracidad de la información 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.</p>	CUMPLE

PATRIA HONOR LEALTAD

<p>Nota 3: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES. (DE CARÁCTER OBLIGATORIO).</p> <p>Nota 4: Las certificaciones de contratos y/ actas de liquidación que se harán valer como experiencia deben ser completamente legibles.</p>	
FORMULARIO N° 9 ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL OFERENTE	CUMPLE
ANEXO 2. ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO Y ADICIONALES	CUMPLE

IDENTIFICACION DE CONDICIONES TECNICAS ESPECIFICAS

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente certificara por escrito que los servicios prestados serán con personal profesional de acuerdo con cada especialidad, debidamente registrado en el RETHUS.	X	
2	Adjuntar Portafolio De Servicios (Relacionados con el presente proceso y/o a fin) actualizados 2024	X	
3	<p>DEPENDIENTE AL LOTE AL QUE PRESENTE OFERTA el oferente deberá contar con infraestructura a sí:</p> <p>LOTE 1: En la Ciudad de Neiva (HUILA)</p> <p>LOTE 2: En el municipio de Pitalito (Huila)</p> <p>LOTE 3: En el municipio de Garzón (Huila)</p> <p>Todos habilitados por la secretaria de Salud para el objeto del presente contrato.</p>	X	
4	<p>El oferente debe contar con la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS). Anexar registro certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados, indicando el número de habilitación correspondiente, verificable en línea en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y la Protección Social, de los siguientes servicios:</p> <p>Odontología general urgencias</p> <p>Periodoncia</p> <p>Endodoncia</p> <p>Cirugía Oral</p> <p>Cirugía Maxilofacial</p> <p>Rehabilitación oral</p> <p>Odontopediatría</p>	X	
5	CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN: Se debe aportar constancia de autoevaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la resolución 3100 de 2019 de del Ministerio de Salud y Protección Social	X	
6	El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, que cuente con equipos biomédicos requeridos para cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con normatividad vigente según la (Resolución 3100 de 2019).	X	
7	<p>El oferente presentara certificación firmada por el representante legal, que cuenta con personal técnico y profesional para garantizar el servicio con la siguiente capacidad profesional mínima:</p> <p>Odontología general urgencias (02)</p> <p>Periodoncia (01)</p> <p>Endodoncia (01)</p> <p>Cirugía Oral (01)</p>	X	

PATRIA HONOR LEALTAD

	Cirugía Maxilofacial (01) Rehabilitación oral (01) Odontopediatría (01)		
8	El proponente debe presentar certificación, suscrita por el representante legal, que soporte la suficiencia científica, técnica y administrativa para prestar los servicios que garantice la prestación de servicios objeto del contrato (capacidad instalada versus población a atender) y no podrá ofrecer servicios subcontratados con otras instituciones o con los cuales no cuente directamente o que no haya inscrito	X	
9	El oferente deberá Certificar que el servicio se prestará por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes o practicantes.	X	
10	El oferente junto con su oferta deberá certificar que está en capacidad de disponer de una línea telefónica o correo institucional de atención 08 horas u horario de oficina, la cual deberá ser atendida por personal idóneo para garantizar el acceso a la información necesaria y así resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general, para la atención de los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	X	
11	El oferente deberá certificar el cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo y disposición final de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar. Para lo cual debe anexar el soporte que acredite contrato vigente	X	
12	El oferente junto con su oferta deberá certificar que la Prestación de los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas, con los equipos y materiales de la mejor calidad y con la mejor tecnología disponible para su nivel. Así mismo las instalaciones deberán estar en las mejores condiciones de mantenimiento, aseo y pulcritud posibles habilitadas por la secretaria de salud	X	
13	El oferente deberá certificar que cuenta con los protocolos, manuales, guías de manejo y soportes de socialización y evaluación a su personal los protocolos y guías de manejo necesarios para la atención de pacientes que requieran la prestación de servicios de ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA, de acuerdo con Resolución 3100 de 2019 (las cuales serán verificadas durante visita dentro del proceso de evaluación de la propuesta)	X	
14	La institución certifica que garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, conexión a la red de alcantarillado y sistemas de comunicaciones; así mismo cuenta con planta eléctrica	X	
15	El representante legal certifica que la institución cuenta con unidades sanitarias adaptadas para personas con movilidad reducida, discriminadas por sexo	X	
16	El oferente certifica que cuenta con programa de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos y las hojas de vida de los mismos con los registros de los mantenimientos preventivos y correctivos, según corresponda. El mantenimiento es ejecutado por talento humano profesional, tecnólogo o técnico en áreas relacionadas, de la IPS o mediante contrato o convenio con un tercero	X	
17	El oferente deberá entregar por escrito al ESM BASPC09 los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como los cambios a que haya lugar. - Requisitos para la atención de servicio. - Horarios de atención - Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) - Entrega de copia de Resultados - Entrega del formato de Referencia y autorización Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.	X	
18	El oferente deberá certificar que prestará 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 novedad de cambio de	X	

	dirección ante la secretaria de salud departamental, 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.		
19	El oferente deberá certificar que realizará una cotización con anterioridad, en los procedimientos que no estén dentro del contrato, pero si dentro del Portafolio con el que cuenta la entidad prestadora del servicio, el cual será autorizado por la dirección de Sanidad o Establecimiento de Sanidad Militar BASPC09 en coordinación con el Supervisor del contrato.	X	
20	El oferente deberá certificar que garantizara la oportunidad en asignación de citas para nuestros usuarios no mayor a 3 días, los casos que el ESM BASPC09 determine como urgentes o prioritarios deberán ser atendidos inmediatamente	X	
21	El oferente deberá certificar que se acogerá a lo establecido en el plan de beneficios en Salud fuerzas Militares Acuerdo 002 de 2001 y Acuerdo 052 de 2013 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan.	X	

CONCLUSIÓN

El proponente **SALUD PLENA S.A.S.**, CUMPLE con los requisitos técnicos exigidos dentro del pliego de condiciones definitivo Y QUEDA HABILITADO PARA CONTINUAR EL PROCESO.


PS. ESLEINER KATARIN VERA JIMENEZ
 EVALUADORA TÉCNICO

PATRIA HONOR LEALTAD