MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DECIMA OCTAVA BRIGADA

Arauca, 05 de agosto de 2024

Señora Mayor
SABRINA SANTANA LOPEZ
Directora Establecimiento Sanidad Militar Bas 16 Regional 8
Gerente de Proyecto
Kilómetro 7 Avenida Marginal de la Selva.
Yopal, Casanare

ASUNTO: Evaluación técnica del estudio previo para el proceso **187 - SAMC-ESM BASPC16-2024 LOTE No. 2 BASPC 18 ARAUCA**

Respetuosamente me permito informar el resultado de la revaluación Técnica de las ofertas presentadas dentro proceso 187 - SAMC-ESM BASPC16-2024 cuyo objeto es contractual es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE PSIQUIATRIA PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS, A LOS ESTABLECIMIENTOS DESANIDAD MILITAR EN LOS DEPARTAMENTOS DEL CASANARE Y ARAUCA, PARA LA VIGENCIA 2024"**

SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS SAS
NIT. 901.344.855-5
Representante Legal
JULIO CESAR LUNA YALI
C.C. 17596209
CALLE 15 NUMERO 14 05 Arauca - Arauca
samearipssas@gmail.com

DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO OBJETO DE VERIFICACIÓN Y/O PONDERACION

Los documentos técnicos objeto de verificación para la habilitación de la oferta son todos aquellos que por sus características especiales requieren de una exigencia particular de cumplimiento que no pueden obviarse y, por lo tanto, son de carácter obligatorio y serán evaluados como CUMPLE O NO CUMPLE.
Anexo 2

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UNIDAD MEDIDA	NECESIDAD	CUMPLE	
					SI	NO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE PSIQUIATRIA						
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	SERVICIO	1	x	
2	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	SERVICIO	1		

ESM BASPC 18

3	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	1	x	
4	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	X	
5	890608	ATENCION NTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA	SERVICIO	1	x	
6	890609	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL	SERVICIO	1	x	
7	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	SERVICIO	1	x	
8	943101	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	1	x	
9	944101	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRIA	SERVICIO	1	x	
10	941301	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACION PSIQUIATRICA (concepto medico)	SERVICIO	1	x	
11	131M01	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL.	SERVICIO	1	x	

VISTA TÉCNICA

EL M.D.N. - EJERCITO NACIONAL – CENAC YOPAL realizará una visita técnica para corroborar que se cuenta con la estructura física requerida respecto del lote en el que desee participar y que se encuentre habilitado conforme lo dispone la resolución 3100 del 2019.
Dicha visita tendrá su respectiva acta.

CUMPLE ANEXO ACTA VISITA TECNICA

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL O CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

EL M.D.N. – EJERCITO NACIONAL – CENAC – YOPAL se reserva el derecho de verificar
la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta, sin perjuicio de las acciones legales que se puedan originar, para ello realizará una visita técnica donde pueda corroborar que se cuenta con lo requerido y se encuentre habilitado como la resolución 3100 del 2019 lo indica, dicha visita tendrá su respectiva acta: donde se verificara los siguientes aspectos.

Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios.

La infraestructura para la atención en salud mental será independiente de la infraestructura para la atención al consumidor de sustancias psicoactivas Cuenta con:
1. Estación de enfermería.
2. Área para estacionamiento de camillas y sillas de ruedas.
3. Ambiente para terapia de grupo.
4. Las habitaciones para pacientes adultos deben estar separadas de las habitaciones para pacientes pediátricos.

Habitación individual o múltiple para pacientes adultos o pediátricos, según oferta, que cuenta con:
• Lavamanos, sanitario, ducha, área de guardarropa y sistema de llamado por cama.

• La habitación individual para pacientes adultos y pediátricos debe tener un área mínima de 16 m2.
•La habitación múltiple para pacientes adultos debe tener una capacidad máxima de 4 camas, con área libre mínima de 7 m2 por cama

• La habitación múltiple para pacientes pediátricos debe tener una capacidad máxima de 6 camas, con área libre mínima de 6 m2 por cama
• Las habitaciones para pacientes pediátricos deben contar con sistema de seguridad en las ventanas; mecanismos de protección en las instalaciones eléctricas y los aparatos
• sanitarios y muebles deben tener la altura adecuada que permita al paciente su fácil utilización.
• Las puertas de acceso a las habitaciones deben permitir el paso y giro de camillas y sillas de ruedas.
• Cuando se realice procedimientos de terapia electroconvulsiva con anestesia relajante TECAR fuera de salas de cirugía, cuenta con sala de procedimientos con salida de oxígeno medicinal

. Disponibilidad de:
. Habitación de aislamiento
. Consultorio.
. Sala de visitas
. Unidades sanitarias discriminadas por sexo.
. Ambiente para almacenamiento y distribución de alimentos.
. Ambiente para actividades y talleres.
. Área para actividades de aprovechamiento y ocupación del tiempo libre y recreación.

EL M.D.N.-EJERCITO NACIONAL-CENAC-YOPAL se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta, sin perjuicio de las acciones legales que se puedan originar.

SERVICIO PARA EL CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El oferente deberá presentar las certificaciones del mantenimiento correctivo y/o preventivo y/o de los equipos biomédicos, el plan de mantenimientos a realizar durante la ejecución del contrato, así como las hojas de vida de los mismos, para lo cual deberá presentar una descripción detallada de los equipos que se emplearán en la ejecución del objeto del presente proceso, acordes con lo establecido en la Ley 1011 2006 y Resolución 3100 de 2019; y de acuerdos servicios habilitados mediante REPS LOS CUALES SERÁN VERIFICADOS EN LA VISITA DE EVALUACIÓN TÉCNICA. CUMPLE

VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE. CUMPLE

Cumplimiento de la experiencia habilitante requerida. Para tal efecto diligenciará el ANEXO del pliego de condiciones “EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE”, de acuerdo con los siguientes parámetros:

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

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

Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el

anexo.

No se aceptan auto certificaciones.

Requisitos que debe cumplir el oferente:

• Que el proponente tenga experiencia en la prestación de servicios de salud de acuerdo al objeto y aspectos técnicos del presente proceso.

• La experiencia para el presente proceso de selección es de mínimo el 100% del presupuesto oficial del lote o los lotes en los que desee ofertar.

• La experiencia se acreditará aportando copia del o los contratos y acta de liquidación, o en su defecto, copia del contrato o los contratos y certificación de ejecución de los mismos, debidamente firmada por la entidad contratante, cuyo objeto esté relacionado con el objeto a contratar.

ITEM	REQUERIMIENTO (nombrar cada uno de los documentos requeridos con el nombre que aparece en cada una de las filas de esta columna)	DESCRIPCIÓN	NO CUMPLE	CUMPLE
1.	CAPACIDAD INSTALADA	El oferente debe certificar que garantiza la capacidad instalada y los elementos necesarios esenciales, en el Departamento de Casanare y/o Arauca, de acuerdo al lote de su interés, para prestar el servicio requerido en caso de ser adjudicatario del contrato. Dicho documento debe venir firmado por el representante legal de la empresa en mención. La infraestructura debe contar con los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y de acuerdo con la población objeto.		X
2.	CERTIFICADO DE HABILITACION EXPEDIDO POR LA SECRETARÍA DE SALUD O CONSTANCIA DE AUTO EVALUACIÓN	Se debe anexar el registro y/o certificado donde se evidencia los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad que son prestadores vigentes, en caso de NO contar conlo anterior se debe aportar constancia de auto evaluación de acuerdo con lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la Resolución 3100 de 2019 y para el lote o los lotes de su interés.		X
3.	IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano el oferente debe aportar las hojas de vida del personal de profesionales y auxiliares que prestará cada uno de los servicios solicitados. Del personal profesional se requiere		

		experiencia profesional relacionada de mínimo dos (2) años. Junto con las hojas de vida enviará listado en hoja de Excel que incluya todas las profesiones y auxiliares que se solicitan en el que se determine la siguiente información: • Nombre del Profesional • Número de Identificación • Número Tarjeta Profesional y/o ReTHUS • Título que ostenta • Especialidad (En caso que aplique) • Nombre de la Universidad que es egresado El mínimo requerido de profesionales en todos los servicios que se ofrece es el siguiente: 1. Profesional de la medicina especialista en psiquiatría con permanencia mínimo una vez a la semana en los horarios definidos en los procedimientos documentados en el estándar de procesos prioritarios . 3. Profesional en nutrición y dietética. 4. Profesional en psicología 5. Profesional en terapia ocupacional. 6. Profesional en trabajo social. 7. Profesional de la medicina. 8. Profesional de la enfermería. 9. Auxiliar de enfermería En todo caso el oferente debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		X
4.	PANTALLAZO DEL REGISTRO ESPECIAL	El oferente 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 Direcciones 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

<table>
<tr>
<td>5.</td>
<td>PORTAFOLIO DE SERVICIOS ACTUALIZADO</td>
<td>
El oferente adjuntara a su propuesta el portafolio de servicios de manera detallada por cada servicio que preste, insumos, la totalidad de los procedimientos ofrecidos por la entidad, para lo cual se debe aportar el portafolio de servicios actualizado con sus respectivos códigos CUPS, basados en la Resolución 3495 del 2019.

El oferente debe presentar su propuesta tomando como base la siguiente tabla para la presentación de los servicios.

<table>
<tr><td colspan="6">NOMBRE DE LA IPS</td></tr>
<tr><td colspan="2">CODIGO UPGD (unidad primaria de generadora de datos) SI APLICA</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">NIT DE LA IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">CORREO ELECTRONICO IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">PERSONA DE CONTACTO IPS</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">TELÉFONO PARA AGENDAMIENTO</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">CORREO ELECTRONICO</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">FAX</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">DIRECCION</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">NIVEL DE COMPLEJIDAD</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">TARIFAS DE SERVICIOS Y/O PROCEDIMIENTOS</td></tr>
<tr><td>ITEM</td><td>SERVICIO Y/O ESPECIALIDAD</td><td>CODIGO CUPS DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO</td><td>NOMBRE DEL SERVICIO Y/O PROCEDIMIENT Y/O INSUMO</td><td>TARIFA (SOAT/ISS / PROPIA)</td><td>VALOR</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

NOTA 1: Los servicios que no se encuentran relacionados en el listado de las especificaciones técnicas, aplican a las tarifas en pesos o tarifas en % (EN CASO DE QUE APLIQUE) de la entidad ofertante relacionados en su portafolio de servicios valorizado de conformidad con la anterior tabla.
</td>
<td></td>
<td>X</td>
</tr>
</table>

GARANTÍA TÉCNICA Y TÉRMINO DE RESPUESTA

2.2.8.1. GARANTÍA TÉCNICA/CUMPLE

El proponente junto con la oferta deberá anexar en documento independiente, la Garantía Técnica de los servicios ofrecidos, por la vigencia del contrato, debidamente suscrita por el representante legal, la cual debe cumplir con los siguientes requisitos:

➢Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios ofertados, Responsabilizándose de los reclamos por cualquier defecto en la prestación del servicio.

➢ Que ampare la calidad de los servicios, donde se evidencie la prestación del servicio con los siguientes criterios así:

• Accesibilidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares para la utilización de los servicios de salud.

• Oportunidad: Posibilidad que tiene el Usuario del subsistema de salud de las fuerzas Militares de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud, dicha oportunidad será no mayor a ocho días calendarios contados a partir de la solicitud del servicio.

• Seguridad: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

• Pertinencia: Garantía que los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas Militares reciban los servicios que requieren.

• Continuidad: Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

• Satisfacción del Usuario: Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.

2.2.8.2. TÉRMINO DE RESPUESTA DE LA GARANTÍA TÉCNICA/CUMPLE

Junto con la oferta, el proponente debe anexar en un documento, que garantice el tiempo de respuesta del servicio, que para este proceso debe ser de máximo cuarenta y ocho (48) horas para los pacientes remitidos por los Establecimientos de Sanidad Militar en el departamento de Casanare para lote 1 y departamento de Arauca para lote 2. Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía. El cumplimiento de la garantía técnica debe ser entregado en el mismo lugar de entrega del presente proceso. Si el documento procede del extranjero deberá presentarse apostillado (certificado mediante el cual se avala autenticidad de la firma y titularidad del firmante), en la forma prevista en las normas vigentes sobre la materia. Este documento debe estar debidamente suscrito por el representante legal del proponente. Nota: La garantía Técnica y el término de la misma, deben presentarse en documento independiente y debe ser suscrita por el representante legal.

2.2.9. ACREDITACIÓN DE LA EXPERIENCIA EN LA MODALIDAD DE CONSORCIO Y/O UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA/NO APLICA

Cuando se trate de Consorcios o Uniones Temporales o promesa de sociedad futura, la experiencia corresponderá a la sumatoria de los porcentajes de la experiencia individual de los integrantes del proponente plural, la cual deberá ser igual o superior al cien por ciento (100%) del presupuesto estimado para el presente proceso. La acreditación de la experiencia de cada uno de los integrantes del proponente plural, se verificará conforme a las reglas señaladas en este documento.

Cuando las actividades correspondientes hayan sido ejecutadas por el proponente o por uno de sus miembros bajo la modalidad de consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, solo se tendrá

en cuenta como experiencia del proponente o de uno de sus miembros, aquella referida al porcentaje de participación que el proponente hubiera tenido en el grupo o asociación que ejecutó la actividad.

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita (Formulario No. 2), corresponde exactamente a la venta de los bienes y/o servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

El MDN–EJERCITO NACIONAL-CENAC YOPAL se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta.

NOTA 1: Para la acreditación de la experiencia detallada en este numeral, aplican las mismas condiciones detalladas en el numeral anterior.

2.2.10. VERIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE PARA LOS OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA Y PARA EMPRESAS INDUSTRIALES Y COMERCIALES DEL ESTADO./NO APLICA

El proponente extranjero, las empresas industriales y comerciales del estado, y las sociedades de economía mixta, acreditarán la experiencia requerida en el presente pliego de condiciones, mediante el diligenciamiento del Formulario No. 2 “Experiencia Habilitante del Proponente” del pliego de condiciones, en su parte de “ACREDITACIÓN EXPERIENCIA PARA OFERENTES EXTRANJEROS SIN DOMICILIO EN COLOMBIA”.

La acreditación de la experiencia se hará mediante certificaciones de contratos y/o contratos ejecutados y recibidos a entera satisfacción cuyo objeto sea, la venta de materiales y suministros relacionados con el objeto de este proceso, donde se acredite como mínimo el 100% del valor del presupuesto oficial.

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

- Nombre o razón social del contratante y del contratista.
- Objeto del contrato
- Cantidad y valor del contrato.
- Fecha de inicio y terminación del contrato.
- Cumplimiento y/o Calidad de la ejecución contractual.
- Fecha, nombre, cargo y firma del funcionario que firme la constancia de recibo a satisfacción o certificación de cumplimiento de la entidad contratante.
- Acta de terminación o liquidación: Copia legible de dicha acta, debidamente firmada, donde se relacionan las actividades realmente ejecutadas y su valor, igualmente firmadas por los responsables, donde se relacionan las actividades ejecutadas con su valor.
- Indicación de la dirección comercial y teléfono del contratante o la del dueño del proyecto.

EL M.D.N.-EJERCITO NACIONAL-CENAC-YOPAL se reserva el derecho de verificar la información aportada, y no será tenida en cuenta aquella que se pueda establecer que no es cierta, sin perjuicio de las acciones legales que se puedan originar.

CONCEPTO

Se realizó la evaluación a la oferta presentada por SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS SAS identificado Nit : 901.344.855-5, representado legalmente por el señor JULIO CESAR LUNA YALI, C.C. 17596209, según lo estipulan los estudios previos y la invitación pública del **PROCESO N° 187 - SAMC-ESM BASPC16-2024 LOTE No. 2 BASPC 18 ARAUCA.** Este comité técnico revalúa y puede establecer que **CUMPLE** los requisitos técnicos Requeridos en este proceso.

RESULTADO DE VERIFICACION REQUISITOS HABILITANTES

1	SALUD MENTAL DE ARAUCA IPS SAS	**CUMPLE** **HABILITADA**

PD la verificación de la ponderación quedara realizada en la evaluación definitiva , un avez subsanadas las observaciones si hay a lugar alguna.



PS. ANA VIVIANA AVILA SEPULVEDA
COMITÉ EVALUADOR TECNICO

Anexo: acta de visita técnica