



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
**POLICÍA NACIONAL**  
**DIRECCION DE SANIDAD**  
**METROPOLITANA DE MANIZALES**



**MINISTERIO DE DEFENSA**  
**POLICÍA NACIONAL**

Unidad: \_\_\_\_\_  
Radicado No: \_\_\_\_\_  
Recibido por: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

No. S-2020 069126 / UPRES – GRUAD– 29.25

Manizales, 04 de Septiembre de 2020

Coronel  
RAUL VERA MORENO  
Comandante Policía Metropolitana de Manizales  
Manizales-Caldas

ASUNTO: Evaluación Jurídica  
Proceso MC 2020  
Servicios de Imagenología.

En atención al proceso de la referencia, me permito remitir resultado de la evaluación jurídica correspondiente, de acuerdo con lo verificado el oferente cumpliría jurídicamente.

| ITEM                                                                     |                                    | OFERENTES                                                                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          |                                    | DIAGNOSTIMED S.A.                                                                                                                               |
| CARTA DE PRESENTACION                                                    |                                    | SE PÚBLICA EN LA PAGINA DEL SECOP DEL FOLIO 3 AL 7 DE LA CARPETA 1 REQUISITOS HABILITANTES.                                                     |
| CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL.                        | EXPEDICION                         | SE A PÚBLICA EN LA PAGINA DEL SECOP CERTIFICADO 05/08/2020                                                                                      |
|                                                                          | MATRICULA                          | 24/01/2005                                                                                                                                      |
|                                                                          | VIGENCIA                           | HASTA EL 17/12/2034                                                                                                                             |
|                                                                          | RENOVACION                         | 185/06/2020                                                                                                                                     |
|                                                                          | OBJETO SOCIAL                      | ACORDE CON EL PROCESO                                                                                                                           |
|                                                                          | REPRESENTACION LEGAL               | OROZCO VALENCIA CLAUDIA PATRICIA CC 30,332,594                                                                                                  |
|                                                                          | CAPACIDAD SEGÙN CAMARA DE COMERCIO | SIN LIMITACIONES PARA CELEBRAR CON TANTOS ACORDES CON EL OBJETO SOCIAL.                                                                         |
| MULTAS Y SANCIONES                                                       |                                    | EN EL RUE, NO FIGURAN SANCIONES (SE ACLARA QUE EL OFERENTE NO FIGURA EN EL RUE, POR CUANTO POR EL TIPO DE SERVICIO QUE OFRECE NO ESTA OBLIGADO) |
| ACTA DE JUNTA DE SOCIOS SI APLICA                                        |                                    | NO APLICA                                                                                                                                       |
| FOTOCOPIA CEDULA SI ES PERSONA NATURAL EN EJERCICIO DE PROFESION LIBERAL |                                    | SE PÚBLICA EN LA PAGINA DEL SECOP Y CUMPLE                                                                                                      |
| PODER SI APLICA                                                          |                                    | NO APLICA                                                                                                                                       |

|                                                                                                                                                                                                               |                 |                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| VERIFICACION ANTECEDENTES CONTRALORIA -PROCURADURIA                                                                                                                                                           |                 | SE REALIZA CONSULTA CON FECHA 04/09/2020 NO TIENE SANCIONES.                           |
| VERIFICACION ANTECEDENTES CONTRALORIA                                                                                                                                                                         |                 | SE REALIZA CONSULTA CON FECHA 04/09/2020 NO TIENE SANCIONES.                           |
| VERIFICACION ANTECEDENTES JUDICIALES                                                                                                                                                                          |                 | SE REALIZA CONSULTA CON FECHA 04/09/2020 NO TIENE SANCIONES.                           |
| VERIFICACION ANTECEDENTES INFRACTORES CODIGO DE POLICIA.                                                                                                                                                      |                 | SE REALIZA CONSULTA CON FECHA 04/09/2020 NO TIENE SANCIONES.                           |
| PAZ Y SALVO PARAFISCALES                                                                                                                                                                                      |                 | DEL 02/09/2020 SUSCRITO POR EL REVISOR FISCAL QUE FIGURA EN CAMARA DE COMERCIO. CUMPLE |
| RUT                                                                                                                                                                                                           |                 | SE PÚBLICA EN LA PAGINA DEL SECOP Y CUMPLE                                             |
| COMPROMISO ANTICORRUPCION                                                                                                                                                                                     |                 | SE PÚBLICA EN LA PAGINA DEL SECOP FOLIO EN DOS FOLIOS Y CUMPLE FECHADO 28/08/2020      |
| ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD                                                                                                                                                                                   |                 |                                                                                        |
| <b>GARANTIA DE SERIEDAD DE LA OFERTA</b><br><b>ADJUDICACION PARCIAL POR TIPO DE EXAMEN</b><br><br><b>10% DEL VALOR DEL PROCESO:</b><br><b>\$909.652.059</b><br><b>Inicio a la fecha de cierre por 4 meses</b> | ASEGURADORA     | SEGUROS CONFIANZA SA. GU 072994 -                                                      |
|                                                                                                                                                                                                               | EXPEDICION      | 02/09/2020                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                               | VIGENCIA        | DEL 04/09/2020 AL 10/01/2021                                                           |
|                                                                                                                                                                                                               | VALOR ASEGURADO | \$90.965.205                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                               | AMPAROS         | CUMPLEN DE CONFORMIDAD CON LO SOLICITADO. SE ANEXA COMPROBANTE DE PAGO                 |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                      |                 | CUMPLE                                                                                 |
| CONCEPTO                                                                                                                                                                                                      |                 | CUMPLE                                                                                 |

Atentamente,

**SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ**

Proyectado por: SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ/  
 Jurídica/Sanidad  
 Revisado por: SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ  
 Fecha de elaboración: 04/09/2020  
 Ubicación c:\2019\CONTRATOS\PROCESOS\IMAGENOLOGIA

Calle 67 Carrera 17  
 Teléfono: 892.80.25 ext. 6000  
[decal.upres-ofjurt@policia.gov.co](mailto:decal.upres-ofjurt@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)

**POLICIA NACIONAL**  
**REGION No. 3 EJE CAFETERO**  
**POLICIA METROPOLITANA DE MANIZALES**  
**CLINICA LA TOSCANA**

**EVALUACION FINANCIERA PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTIA PN UPRES MEMAZ SA MC 091-2020**  
 PRESTACION DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA GENERAL, ECOGRAFIAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA, RESONANCIA, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, OSTEODENSITOMETRIA, MEDICINA NUCLEAR EN EL AMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS Y MAMOGRAFIAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CANCER DE SENO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN CALDAS

**SEPTIEMBRE 7 DE 2020**

|                                 | PRECIO TECHO | IMÁGENES<br>DIAGNÓSTICAS<br>PARQUE MÉDICO<br>S.A.S | PUNTOS | DIAGNOSTIMED S.A | PUNTOS |
|---------------------------------|--------------|----------------------------------------------------|--------|------------------|--------|
| <b>EVALUACION FINANCIERA</b>    |              |                                                    |        |                  |        |
| Indice de Liquidez              | > =1         | N/A                                                | N/A    | 1,09             | CUMPLE |
| Indice de Endeud.               | < = 60%      | N/A                                                | N/A    | 0,53             | CUMPLE |
| Cobertura Intereses             | > =2         | N/A                                                | N/A    | 2,06             | CUMPLE |
| <b>CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</b> |              |                                                    |        |                  |        |
| Rentabilidad del Patrimonio     | > = 0,04%    | N/A                                                | N/A    | 0,17             | CUMPLE |
| Rentabilidad sobre Activos      | > = 0,03%    | N/A                                                | N/A    | 0,08             | CUMPLE |

NOTA: SOLO SE PRESENTO UN OFERENTE QUIEN CUMPLIO CON LOS INDICADORES FINANCIEROS

IT, FLOR ALBA GARCIA ZAMORA  
 COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO

IT, WILFRAN VELAZQUEZ ARIAS ZULUAGA  
 COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO

Admón. Emp. ALEJANDRO SALOMÓN B.  
 COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO

**CLINICA LA TOSCANA**

## EVALUACION FINANCIERA PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTIA PN UPRES MEMAZ SA MC 091-2020

SECRETARÍA DE ECONOMÍA

[illegible]

EVALUACION FINANCIERA PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTIA PN UPRES MEMAZ SA MC 091-2020

PRESTACION DEL SERVICIO DE RADIOLOGIA GENERAL, ECOGRAFIAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA, RESONANCIA, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, OSTEODENSITOMETRIA, MEDICINA NUCLEAR EN EL AMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS Y MAMOGRAFIAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL, PREVENCION Y DETECCION PRECOZ DE CANCER DE SENO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN CALDAS

| EVALUACIÓN ECONÓMICA |  | PRECIO TECHO   | IMÁGENES<br>DIAGNÓSTICAS<br>PARQUE MÉDICO<br>S.A.S | PUNTOS | DIAGNOSTIMED  | PUNTOS |
|----------------------|--|----------------|----------------------------------------------------|--------|---------------|--------|
| GRUPO 04             |  |                |                                                    |        |               |        |
| 1, Mamografía        |  | ISS 2001 + 15% | N/A                                                | N/A    | ISS 2001 + 5% | 300    |
| TOTAL PUNTOS         |  |                |                                                    |        |               | 300    |

NOTA:

Observación: EL OFERENTE **IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARQUE MÉDICO S.A.S** NO OFERTO DEBIDO A QUE NO CUMPLIA CON LOS INDICADORES FINANCIEROS. SE DIO LA TOTALIDAD DE PUNTOS AL OFERENTE DIAGNOSTIMED, YA QUE CUMPLIO CON LOS TERMINOS DE REFERENCIA Y OTORGO DESCUENTOS EN CADA GRUPO.

IJ. ELOR ALBA GARCÍA ZAMORA,  
COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO

IT. WILFRANTZEN ARIAS ZULUAGA  
COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO

Admón. Emp. ALEJANDRO SALOMÓN B.  
COMITÉ ECONÓMICO Y FINANCIERO





**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**  
**POLICÍA NACIONAL**  
**DIRECCION DE SANIDAD**  
**UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS**



**MINISTERIO DE DEFENSA**  
**POLICÍA NACIONAL**

Unidad: \_\_\_\_\_  
Radicado No: \_\_\_\_\_  
Recibido por: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

No. S-2020-070422-DECAL / UPRES – GUSAP - 3.1

Manizales, 09 de septiembre de 2020

Coronel  
RAUL VERA MORENO  
Comandante Policía Metropolitana de Manizales  
Carrera 25 N° 32 50 Barrio Linares  
Manizales -Caldas

Asunto : Evaluación técnica proceso de Menor Cuantía PN UPRES MEMAZ SA MC 091- 2020

En atención al proceso de selección abreviada contratación de menor cuantía PN UPRES MEMAZ SA MC 091- 2020 , cuyo objeto es "LA DIRECCIÓN DE SANIDAD - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS REQUIERE SATISFACER LA NECESIDAD DE SUS USUARIOS EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA GENERAL, ECOGRAFIAS, DUPLEX, TOMOGRAFIA, RESONANCIA, RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, OSTEODENSITOMETRIA, MEDICINA NUCLEAR EN EL AMBITO AMBULATORIO, HOSPITALARIO Y URGENCIAS Y MAMOGRAFIAS PARA EL SERVICIO INTEGRAL PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CANCER DE SENO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL"; con toda atención me permito enviar la evaluación técnica realizada a la propuesta presentada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, así:

**GRUPÒS N° 1**

**DIAGNOSTIMED S.A**

| GRUPO | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS                                                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|       | CUMPLIMIENTO FICHA TÉCNICA                                                                                                     | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS                                                                                      |        | X         |
|       | CUMPLIMIENTO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE                                                                                        | X      |           |
|       | COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS: NIVEL EDUCATIVO - NIVEL ACADEMICO                                                             | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CAPACIDAD OPERATIVA -CAPACIDAD INSTALADA - EQUIPOS - SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO- Y RECURSO HUMANO NECESARIO | X      |           |

**Requisitos Técnicos: CUMPLE.** Una vez revisada la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, se verificó que cumple con la ficha técnica solicitada con un porcentaje de 90,82%. Anexa certificado de especificaciones técnicas mínimas.

**Cumplimiento de Condiciones Técnicas Mínimas: NO CUMPLE**

Al verificar la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, ésta anexa cuadro correspondientes con todos los ítems diligenciados como cumple, pero le falta anexar los siguientes certificados requeridos, los cuales son subsanables:



- **Deben anexar con la oferta: Indicadores de calidad** en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- El oferente se compromete a cumplir con las normas de vertimiento de aguas residuales la cual es requerida al momento de la habilitación de acuerdo con la resolución 3100 de 2019 en caso de no contar con habilitación vigente será necesario anexar certificación de la empresa de acueducto y alcantarillado del municipio sobre el destino final de las aguas residuales al sistema de alcantarillado del municipio o en caso de tener planta de tratamiento, que si cumple con los parámetros de ley vigente a la fecha.

**Cumplimiento experiencia del proponente:** El oferente **CUMPLE** con ésta experiencia la cual es acreditada mediante la presentación de certificaciones de contratos ejecutados y cuya sumatoria ejecutada superó el 70% del valor del presupuesto de la actual contratación, así:  
Entidad: CONFA, NIT: 890.806.490-5, contrato N° 2009642, con fecha de inicio: febrero/01/2019 y fecha de terminación: enero/31/2021, valor: \$ 952.000.000, objeto del contrato: prestar servicios especializados de imágenes diagnósticas.

**Competencia de los contratistas – Nivel de Educación o Nivel Académico:** **CUMPLE** anexa el formato del certificado de idoneidad y experiencia del recurso humano firmado por el representante de DIAGNOSTIMED S.A.

El oferente cuenta con el personal profesional y tecnólogo en salud requerido.

El oferente cuenta con el personal idóneo de dos (2) médicos especialistas en radiología con una experiencia entre 23 y 29 años y cuatro (04) tecnólogos en imágenes diagnósticas con una experiencia entre 12 y 15 años. Para acreditar lo anterior, anexa fotocopia del diploma, copia de la tarjeta profesional que los autoriza para el ejercicio de la especialidad en nuestro departamento, RETHUS y copia de hoja de vida.

**Cumplimiento capacidad Operativa: CUMPLE**

#### **CAPACIDAD INSTALADA**

Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento destinados para tal fin); siempre en el área urbana de la ciudad de Manizales; para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio.

De acuerdo con la ley 10 de 1990, quien quiera presentar oferta deberá estar inscrito en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud. Se deberá anexar con la oferta el correspondiente registro.

#### **EQUIPOS Y RECURSO HUMANO**

- Debe contar con instalaciones y equipos apropiados para el nivel de complejidad ofertado. Estos equipos deberán tener por lo menos 1 mantenimiento anual debidamente certificado por la respectiva empresa, lo cual podrá ser objeto de cotejo en la visita de evaluación:

| SERVICIO<br>REQUERIDO | CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA                   | CUMPLE | NO<br>CUMPLE |
|-----------------------|--------------------------------------------------------|--------|--------------|
| Equipo de Rx          | 2 equipos habilitados y con su respectiva hoja de vida | 4      |              |
| Equipo de             | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 2      |              |

|                             |                                                                                                                          |   |  |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| Tomografía                  |                                                                                                                          |   |  |
| Equipo para Eco Doppler     | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 6 |  |
| Ecógrafo de alta resolución | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 6 |  |
| Resonador Magnético         | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 2 |  |
| Equipo de Mamografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 1 |  |
| Gammacámara                 | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 1 |  |
| Radiólogos                  | 2 Médicos Especialistas                                                                                                  | 2 |  |
| Tecnólogos                  | 4 tecnólogos                                                                                                             | 4 |  |
| INSTALACIONES               | CON CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE                                                                                  | X |  |
| OFERENTE                    | CON INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD- CONSULTA EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE SALUD | X |  |

**Sitio de prestación del servicio:** El oferente está inscrito en el registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud mediante el cual se verifica que posee instalaciones debidamente habilitadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas con vigencia 25/11/2020 y cuenta con sede en la ciudad de Manizales con dirección en la carrera 26 N° 49 – 83 tel: 8863919, Avenida Gilberto Mendoza tel: 8748952 y carrera 24 N°49-62 tel: 3216446005.

#### OFERTA TECNICA CALIFICABLE

**OFERTA TÉCNICA CALIFICABLE: Total 440 puntos**

**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL: 100 PUNTOS**

| SERVICIO NACIONAL | SERVICIO PRESTADO POR EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL |
|-------------------|----------------------------------------------------------|
| ( X )             | ( )                                                      |

**CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS: 50 Puntos**

| RANGO    | TOTAL PUNTAJE |
|----------|---------------|
| 15 – 20% | 200           |
| 10 – 14% | 100           |
| 5 – 9%   | 50            |

Con relación a los servicios solicitados el oferente está en capacidad de ofertar el 7.92% de los servicios adicionales.

**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS: 100 Puntos**

Con relación a los servicios solicitados el oferente esta en capacidad de ofertar oportunidad en la atención en 13 días.

| RANGO        | TOTAL PUNTAJE |
|--------------|---------------|
| 8 – 10 días  | 200           |
| 11 – 13 días | 100           |

**CAPACIDAD OPERATIVA: 190 puntos**

| NUMERO DE EQUIPOS DISPONIBLES | 3       | 2  | 1  |
|-------------------------------|---------|----|----|
| EQUIPOS                       | PUNTAJE |    |    |
| EQUIPOS DE RX                 | 60      |    |    |
| ECOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION  | NA      | NA | 20 |
| ECO DOPPLER                   | NA      | 30 |    |
| TOMOGRAFO                     | NA      | 30 |    |
| RESONADOR                     | NA      | 30 |    |
| EQUIPO DE RX + FLUOROSCOPIA   | NA      | NA | 20 |

**PUNTAJE ADICIONAL: 0 PUNTOS;** no acreditan trabajadores con discapacidad

**CONSOLIDADO DE EVALUACION TECNICA****CONSOLIDADO PUNTAJE EVALUACION TECNICA****GRUPO 01**

| EVALUACION                | PUNTAJE TOTAL | ITEM                                        | PUNTAJE MAXIMO | PUNTAJE OBTENIDO |
|---------------------------|---------------|---------------------------------------------|----------------|------------------|
| <b>EVALUACION TECNICA</b> | 700           | APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL               | 100            | 100              |
|                           |               | CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS | 200            | 50               |
|                           |               | OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION AMBULATORIA  | 200            | 100              |
|                           |               | CAPACIDAD OPERATIVA                         | 200            | 190              |
|                           |               | <b>TOTAL</b>                                | <b>700</b>     | <b>440</b>       |

|  |  |                                                                                   |           |          |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|
|  |  | <b>PUNTAJE ADICIONAL DE 10 PUNTOS POR VINCULAR TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD.</b> | <b>10</b> | <b>0</b> |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|

## GRUPÒS Nº 2

### DIAGNOSTIMED S.A

| GRUPO | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS                                                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|       | CUMPLIMIENTO FICHA TÉCNICA                                                                                                     | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CONDICIONES TECNICAS MINIMAS                                                                                      |        | X         |
|       | CUMPLIMIENTO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE                                                                                        | X      |           |
|       | COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS: NIVEL EDUCATIVO - NIVEL ACADEMICO                                                             | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CAPACIDAD OPERATIVA -CAPACIDAD INSTALADA – EQUIPOS - SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO- Y RECURSO HUMANO NECESARIO | X      |           |

**Requisitos Técnicos: CUMPLE.** Una vez revisada la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, se verificó que cumple con la ficha técnica solicitada con un porcentaje de 100%. Anexa certificado de especificaciones técnicas mínimas.

#### **Cumplimiento de Condiciones Técnicas Mínimas: NO CUMPLE**

Al verificar la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, ésta anexa cuadro correspondientes con todos los ítems diligenciados como cumple, pero le falta anexar los siguientes certificados requeridos, los cuales son subsanables:

- **Deben anexar con la oferta: Indicadores de calidad** en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- El oferente se compromete a cumplir con las normas de vertimiento de aguas residuales la cual es requerida al momento de la habilitación de acuerdo con la resolución 3100 de 2019 en caso de no contar con habilitación vigente será necesario anexar certificación de la empresa de acueducto y alcantarillado del municipio sobre el destino final de las aguas residuales al sistema de alcantarillado del municipio o en caso de tener planta de tratamiento, que si cumple con los parámetros de ley vigente a la fecha.

**Cumplimiento experiencia del proponente:** El oferente **CUMPLE** con ésta experiencia la cual es acreditada mediante la presentación de certificaciones de contratos ejecutados y cuya sumatoria ejecutada superó el 70% del valor del presupuesto de la actual contratación, así:

Entidad: CONFA, NIT: 890.806.490-5, contrato N° 2009642, con fecha de inicio: febrero/01/2019 y fecha de terminación: enero/31/2021, valor: \$ 952.000.000, objeto del contrato: prestar servicios especializados de imágenes diagnósticas.

**Competencia de los contratistas – Nivel de Educación o Nivel Académico: CUMPLE** anexa el formato del certificado de idoneidad y experiencia del recurso humano firmado por el representante de DIAGNOSTIMED S.A.

El oferente cuenta con el personal profesional y tecnólogo en salud requerido.

El oferente cuenta con el personal idóneo de dos (2) médicos especialistas en radiología con una experiencia entre 23 y 29 años y cuatro (04) tecnólogos en imágenes diagnósticas con una experiencia entre 12 y 15 años. Para acreditar lo anterior, anexa fotocopia del diploma, copia de la tarjeta profesional que los autoriza para el ejercicio de la especialidad en nuestro departamento, RETHUS y copia de hoja de vida.

**Cumplimiento capacidad Operativa: CUMPLE**

**CAPACIDAD INSTALADA**

Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento destinados para tal fin); siempre en el área urbana de la ciudad de Manizales; para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio.

De acuerdo con la ley 10 de 1990, quien quiera presentar oferta deberá estar inscrito en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud. Se deberá anexar con la oferta el correspondiente registro.

**EQUIPOS Y RECURSO HUMANO**

- Debe contar con instalaciones y equipos apropiados para el nivel de complejidad ofertado. Estos equipos deberán tener por lo menos 1 mantenimiento anual debidamente certificado por la respectiva empresa, lo cual podrá ser objeto de cotejo en la visita de evaluación:

| SERVICIO<br>REQUERIDO          | CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA                   | CUMPLE | NO<br>CUMPLE |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------|--------|--------------|
| Equipo de Rx                   | 2 equipos habilitados y con su respectiva hoja de vida | 4      |              |
| Equipo de<br>Tomografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 2      |              |
| Equipo para Eco<br>Doppler     | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 6      |              |
| Ecógrafo de alta<br>resolución | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 6      |              |
| Resonador<br>Magnético         | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 2      |              |
| Equipo de<br>Mamografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 1      |              |
| Gammacámara                    | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 1      |              |

|               |                                                                                                                                   |   |  |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| Radiólogos    | 2 Médicos Especialistas                                                                                                           | 2 |  |
| Tecnólogos    | 4 tecnólogos                                                                                                                      | 4 |  |
| INSTALACIONES | CON CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE                                                                                           | X |  |
| OFERENTE      | CON INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO DE<br>PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-<br>CONSULTA EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE<br>SALUD | X |  |

**Sitio de prestación del servicio:** El oferente está inscrito en el registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud mediante el cual se verifica que posee instalaciones debidamente habilitadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas con vigencia 25/11/2020 y cuenta con sede en la ciudad de Manizales con dirección en la carrera 26 N° 49 – 83 tel: 8863919, Avenida Gilberto Mendoza tel: 8748952 y carrera 24 N°49-62 tel: 3216446005.

#### OFERTA TECNICA CALIFICABLE

**OFERTA TÉCNICA CALIFICABLE: Total 600 puntos**

**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL: 100 PUNTOS**

| SERVICIO NACIONAL | SERVICIO PRESTADO POR EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL |
|-------------------|----------------------------------------------------------|
| ( X )             | ( )                                                      |

**CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS: 200 Puntos**

| RANGO    | TOTAL PUNTAJE |
|----------|---------------|
| 15 – 20% | 200           |
| 10 – 14% | 100           |
| 5 – 9%   | 50            |

Con relación a los servicios solicitados el oferente está en capacidad de ofertar el 20% de los servicios adicionales.

**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS: 100 Puntos**

Con relación a los servicios solicitados el oferente esta en capacidad de ofertar oportunidad en la atención en 13 días.

| RANGO        | TOTAL PUNTAJE |
|--------------|---------------|
| 8 – 10 días  | 200           |
| 11 – 13 días | 100           |

**CAPACIDAD OPERATIVA: 200 puntos**

| NUMERO DE EQUIPOS DISPONIBLES | 3 | 2 | 1 |
|-------------------------------|---|---|---|
|                               |   |   |   |

| EQUIPOS       | PUNTAJE |     |  |
|---------------|---------|-----|--|
| EQUIPOS DE RX | 100     |     |  |
| TOMOGRFO      | NA      | 100 |  |

**PUNTAJE ADICIONAL: 0 PUNTOS;** no acreditan trabajadores con discapacidad

#### CONSOLIDADO DE EVALUACION TECNICA

#### CONSOLIDADO PUNTAJE EVALUACION TECNICA

#### GRUPO 02

| EVALUACION                                                                     | PUNTAJE TOTAL | ITEM                                        | PUNTAJE MAXIMO | PUNTAJE OBTENIDO |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------|----------------|------------------|
| EVALUACION TECNICA                                                             | 700           | APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL               | 100            | 100              |
|                                                                                |               | CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS | 200            | 200              |
|                                                                                |               | OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION AMBULATORIA  | 200            | 100              |
|                                                                                |               | CAPACIDAD OPERATIVA                         | 200            | 200              |
| TOTAL                                                                          |               |                                             | 700            | 600              |
| PUNTAJE ADICIONAL DE 10 PUNTOS:<br>POR VINCULAR TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD. |               |                                             | 10             | 0                |

#### GRUPÒS Nº 3

#### DIAGNOSTIMED S.A

| GRUPO | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS                                                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|       | CUMPLIMIENTO FICHA TÉCNICA                                                                                                     | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS                                                                                      |        | X         |
|       | CUMPLIMIENTO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE                                                                                        | X      |           |
|       | COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS: NIVEL EDUCATIVO - NIVEL ACADEMICO                                                             | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CAPACIDAD OPERATIVA -CAPACIDAD INSTALADA - EQUIPOS - SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO- Y RECURSO HUMANO NECESARIO | X      |           |

**Requisitos Técnicos: CUMPLE.** Una vez revisada la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, se verificó que cumple con la ficha técnica solicitada con un porcentaje de 81,94%. Anexa certificado de especificaciones técnicas mínimas.

**Cumplimiento de Condiciones Técnicas Mínimas: NO CUMPLE**

Al verificar la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, ésta anexa cuadro correspondientes con todos los ítems diligenciados como cumple, pero le falta anexar los siguientes certificados requeridos, los cuales son subsanables:

- **Deben anexar con la oferta: Indicadores de calidad** en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- El oferente se compromete a cumplir con las normas de vertimiento de aguas residuales la cual es requerida al momento de la habilitación de acuerdo con la resolución 3100 de 2019 en caso de no contar con habilitación vigente será necesario anexar certificación de la empresa de acueducto y alcantarillado del municipio sobre el destino final de las aguas residuales al sistema de alcantarillado del municipio o en caso de tener planta de tratamiento, que si cumple con los parámetros de ley vigente a la fecha.

**Cumplimiento experiencia del proponente:** El oferente **CUMPLE** con ésta experiencia la cual es acreditada mediante la presentación de certificaciones de contratos ejecutados y cuya sumatoria ejecutada superó el 70% del valor del presupuesto de la actual contratación, así:

Entidad: CONFA, NIT: 890.806.490-5, contrato N° 2009642, con fecha de inicio: febrero/01/2019 y fecha de terminación: enero/31/2021, valor: \$ 952.000.000, objeto del contrato: prestar servicios especializados de imágenes diagnósticas.

**Competencia de los contratistas – Nivel de Educación o Nivel Académico: CUMPLE** anexa el formato del certificado de idoneidad y experiencia del recurso humano firmado por el representante de DIAGNOSTIMED S.A.

El oferente cuenta con el personal profesional y tecnólogo en salud requerido.

El oferente cuenta con el personal idóneo de dos (2) médicos especialistas en radiología con una experiencia entre 23 y 29 años y cuatro (04) tecnólogos en imágenes diagnósticas con una experiencia entre 12 y 15 años. Para acreditar lo anterior, anexa fotocopia del diploma, copia de la tarjeta profesional que los autoriza para el ejercicio de la especialidad en nuestro departamento, RETHUS y copia de hoja de vida.

**Cumplimiento capacidad Operativa: CUMPLE**

**CAPACIDAD INSTALADA**

Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento destinados para tal fin); siempre en el área urbana de la ciudad de Manizales; para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio.

De acuerdo con la ley 10 de 1990, quien quiera presentar oferta deberá estar inscrito en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud. Se deberá anexar con la oferta el correspondiente registro.

**EQUIPOS Y RECURSO HUMANO**

- Debe contar con instalaciones y equipos apropiados para el nivel de complejidad ofertado. Estos equipos deberán tener por lo menos 1 mantenimiento anual debidamente certificado por la respectiva empresa, lo cual podrá ser objeto de cotejo en la visita de evaluación:

| SERVICIO<br>REQUERIDO          | CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA                                                                                              | CUMPLE | NO<br>CUMPLE |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| Equipo de Rx                   | 2 equipos habilitados y con su respectiva hoja de vida                                                                            | 4      |              |
| Equipo de<br>Tomografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 2      |              |
| Equipo para Eco<br>Doppler     | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 6      |              |
| Ecógrafo de alta<br>resolución | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 6      |              |
| Resonador<br>Magnético         | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 2      |              |
| Equipo de<br>Mamografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 1      |              |
| Gammacámara                    | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | 1      |              |
| Radiólogos                     | 2 Médicos Especialistas                                                                                                           | 2      |              |
| Tecnólogos                     | 4 tecnólogos                                                                                                                      | 4      |              |
| INSTALACIONES                  | CON CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE                                                                                           | X      |              |
| OFERENTE                       | CON INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO DE<br>PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-<br>CONSULTA EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE<br>SALUD | X      |              |

**Sitio de prestación del servicio:** El oferente está inscrito en el registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud mediante el cual se verifica que posee instalaciones debidamente habilitadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas con vigencia 25/11/2020 y cuenta con sede en la ciudad de Manizales con dirección en la carrera 26 N° 49 – 83 tel: 8863919, Avenida Gilberto Mendoza tel: 8748952 y carrera 24 N°49-62 tel: 3216446005.

#### OFERTA TECNICA CALIFICABLE

**OFERTA TÉCNICA CALIFICABLE: Total 400 puntos**

**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL: 100 PUNTOS**

| SERVICIO NACIONAL | SERVICIO PRESTADO POR EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL |
|-------------------|----------------------------------------------------------|
| ( X )             | ( )                                                      |

**CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS: 100 Puntos**

| RANGO    | TOTAL PUNTAJE |
|----------|---------------|
| 15 – 20% | 200           |
| 10 – 14% | 100           |
| 5 – 9%   | 50            |

Con relación a los servicios solicitados el oferente está en capacidad de ofertar el 14,44% de los servicios adicionales.

**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS: 100 Puntos**

Con relación a los servicios solicitados el oferente esta en capacidad de ofertar oportunidad en la atención en 13 días.

| RANGO        | TOTAL PUNTAJE | PORCENTAJE OFERTADO |
|--------------|---------------|---------------------|
| 8 – 10 días  | 200           |                     |
| 11 – 13 días | 100           | X                   |

**CAPACIDAD OPERATIVA: 100 puntos**

| NUMERO DE EQUIPOS DISPONIBLES | 3       | 2  | 1   |
|-------------------------------|---------|----|-----|
| EQUIPOS                       | PUNTAJE |    |     |
| GAMMAGRAFO                    | NA      | NA | 100 |

**PUNTAJE ADICIONAL: 0 PUNTOS;** no acreditan trabajadores con discapacidad

#### CONSOLIDADO DE EVALUACION TECNICA

#### CONSOLIDADO PUNTAJE EVALUACION TECNICA

#### GRUPO 03

| EVALUACION                | PUNTAJE TOTAL | ITEM                                        | PUNTAJE MAXIMO | PUNTAJE OBTENIDO |
|---------------------------|---------------|---------------------------------------------|----------------|------------------|
| <b>EVALUACION TECNICA</b> | 700           | APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL               | 100            | 100              |
|                           |               | CANTIDAD DE SERVICIOS ADICIONALES OFERTADOS | 200            | 100              |
|                           |               | OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION AMBULATORIA  | 200            | 100              |
|                           |               | CAPACIDAD OPERATIVA                         | 200            | 100              |

|                                                                                        |            |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|
| <b>TOTAL</b>                                                                           | <b>700</b> | <b>400</b> |
| <b>PUNTAJE ADICIONAL DE 10 PUNTOS:<br/>POR VINCULAR TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD.</b> | <b>10</b>  | <b>0</b>   |

#### GRUPÒS Nº 4

#### DIAGNOSTIMED S.A

| GRUPO | CONDICIONES TECNICAS MINIMAS                                                                                                   | CUMPLE | NO CUMPLE |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
|       | CUMPLIMIENTO FICHA TÉCNICA                                                                                                     | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS                                                                                      |        | X         |
|       | CUMPLIMIENTO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE                                                                                        | X      |           |
|       | COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS: NIVEL EDUCATIVO - NIVEL ACADEMICO                                                             | X      |           |
|       | CUMPLIMIENTO CAPACIDAD OPERATIVA -CAPACIDAD INSTALADA – EQUIPOS - SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO- Y RECURSO HUMANO NECESARIO | X      |           |

**Requisitos Técnicos: CUMPLE.** Una vez revisada la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, se verificó que cumple con la ficha técnica solicitada con un porcentaje de 100%. Anexa certificado de especificaciones técnicas mínimas.

#### Cumplimiento de Condiciones Técnicas Mínimas: NO CUMPLE

Al verificar la propuesta ofertada por la entidad DIAGNOSTIMED S.A, ésta anexa cuadro correspondientes con todos los ítems diligenciados como cumple, pero le falta anexar los siguientes certificados requeridos, los cuales son subsanables:

- **Deben anexar con la oferta: Indicadores de calidad** en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
- El oferente se compromete a cumplir con las normas de vertimiento de aguas residuales la cual es requerida al momento de la habilitación de acuerdo con la resolución 3100 de 2019 en caso de no contar con habilitación vigente será necesario anexar certificación de la empresa de acueducto y alcantarillado del municipio sobre el destino final de las aguas residuales al sistema de alcantarillado del municipio o en caso de tener planta de tratamiento, que si cumple con los parámetros de ley vigente a la fecha.

**Cumplimiento experiencia del proponente:** El oferente **CUMPLE** con ésta experiencia la cual es acreditada mediante la presentación de certificaciones de contratos ejecutados y cuya sumatoria ejecutada superó el 70% del valor del presupuesto de la actual contratación, así:

Entidad: CONFA, NIT: 890.806.490-5, contrato N° 2009642, con fecha de inicio: febrero/01/2019 y fecha de terminación: enero/31/2021, valor: \$ 952.000.000, objeto del contrato: prestar servicios especializados de imágenes diagnósticas.

**Competencia de los contratistas – Nivel de Educación o Nivel Académico: CUMPLE** anexa el formato del certificado de idoneidad y experiencia del recurso humano firmado por el representante de DIAGNOSTIMED S.A.

El oferente cuenta con el personal profesional y tecnólogo en salud requerido.

El oferente cuenta con el personal idóneo de dos (2) médicos especialistas en radiología con una experiencia entre 23 y 29 años y cuatro (04) tecnólogos en imágenes diagnósticas con una experiencia entre 12 y 15 años. Para acreditar lo anterior, anexa fotocopia del diploma, copia de la tarjeta profesional que los autoriza para el ejercicio de la especialidad en nuestro departamento, RETHUS y copia de hoja de vida.

**Cumplimiento capacidad Operativa: CUMPLE**

#### **CAPACIDAD INSTALADA**

Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento destinados para tal fin); siempre en el área urbana de la ciudad de Manizales; para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio.

De acuerdo con la ley 10 de 1990, quien quiera presentar oferta deberá estar inscrito en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud. Se deberá anexar con la oferta el correspondiente registro.

#### **EQUIPOS Y RECURSO HUMANO**

- Debe contar con instalaciones y equipos apropiados para el nivel de complejidad ofertado. Estos equipos deberán tener por lo menos 1 mantenimiento anual debidamente certificado por la respectiva empresa, lo cual podrá ser objeto de cotejo en la visita de evaluación:

| SERVICIO<br>REQUERIDO          | CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA                   | CUMPLE | NO<br>CUMPLE |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------|--------|--------------|
| Equipo de Rx                   | 2 equipos habilitados y con su respectiva hoja de vida | 4      |              |
| Equipo de<br>Tomografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 2      |              |
| Equipo para Eco<br>Doppler     | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 6      |              |
| Ecógrafo de alta<br>resolución | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 6      |              |
| Resonador                      | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida   | 2      |              |

|                      |                                                                                                                          |   |  |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| Magnético            |                                                                                                                          |   |  |
| Equipo de Mamografía | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 1 |  |
| Gammacámara          | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                     | 1 |  |
| Radiólogos           | 2 Médicos Especialistas                                                                                                  | 2 |  |
| Tecnólogos           | 4 tecnólogos                                                                                                             | 4 |  |
| INSTALACIONES        | CON CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE                                                                                  | X |  |
| OFERENTE             | CON INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD- CONSULTA EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE SALUD | X |  |

**Sitio de prestación del servicio:** El oferente está inscrito en el registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud mediante el cual se verifica que posee instalaciones debidamente habilitadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas con vigencia 25/11/2020 y cuenta con sede en la ciudad de Manizales con dirección en la carrera 26 N° 49 – 83 tel: 8863919, Avenida Gilberto Mendoza tel: 8748952 y carrera 24 N°49-62 tel: 3216446005.

#### OFERTA TECNICA CALIFICABLE

**OFERTA TÉCNICA CALIFICABLE: Total 400 puntos**

**APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL: 100 PUNTOS**

| SERVICIO NACIONAL | SERVICIO PRESTADO POR EXTRANJERO CON COMPONENTE NACIONAL |
|-------------------|----------------------------------------------------------|
| ( X )             | ( )                                                      |

**OPORTUNIDAD PARA LA ASIGNACION DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS: 100 Puntos**

Con relación a los servicios solicitados el oferente esta en capacidad de ofertar oportunidad en la atención en 13 días.

| RANGO        | TOTAL PUNTAJE | PORCENTAJE OFERTADO |
|--------------|---------------|---------------------|
| 4-7 días     | 300           |                     |
| 8 – 10 días  | 200           |                     |
| 11 – 13 días | 100           | X                   |

**CAPACIDAD OPERATIVA: 200 puntos**

|                               |         |    |     |
|-------------------------------|---------|----|-----|
| NUMERO DE EQUIPOS DISPONIBLES | 3       | 2  | 1   |
| EQUIPOS                       | PUNTAJE |    |     |
| MAMOGRAFO                     | NA      | NA | 200 |

**PUNTAJE ADICIONAL: 0 PUNTOS;** no acreditan trabajadores con discapacidad

**CONSOLIDADO DE EVALUACION TECNICA**

**CONSOLIDADO PUNTAJE EVALUACION TECNICA**

**GRUPO 04**

| EVALUACION                                                                     | PUNTAJE TOTAL | ITEM                                       | PUNTAJE MAXIMO | PUNTAJE OBTENIDO |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------|----------------|------------------|
| EVALUACION TECNICA                                                             | 700           | APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL              | 100            | 100              |
|                                                                                |               | OPORTUNIDAD EN LA PROGRAMACION AMBULATORIA | 300            | 100              |
|                                                                                |               | CAPACIDAD OPERATIVA                        | 300            | 200              |
| TOTAL                                                                          |               |                                            | 700            | 400              |
| PUNTAJE ADICIONAL DE 10 PUNTOS:<br>POR VINCULAR TRABAJADORES CON DISCAPACIDAD. |               |                                            | 10             | 0                |

Atentamente,

*Patricia Marin Ocampo*  
CPS-DRA. PATRICIA MARIN OCAMPO  
Comité técnico

*Paula Yolima Ospina Suárez*  
SM 106 Enf. Jefe PAULA YOLIMA OSPINA SUÁREZ  
Comité técnico

*Isabel Cristina Lopera Villegas*  
TS 27 Aux. Enf Isabel Cristina Lopera Villegas  
Comité técnico

Carrera 17 Calle 67 Esquina Av. La Sultana, Manizales  
[decal.clito-ofcon@policia.gov.co](mailto:decal.clito-ofcon@policia.gov.co)  
[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)



# **FORMATOS DE VERIFICACION VISITA INSTALACIONES**

Manizales, Fecha 09 de septiembre de 2020 Hora: 08:00 am

Razón Social del Oferente DIAGNOSTIMED S.A

Registro Habilitación 1700101374-01

Los equipos serán evaluados de acuerdo al grupo que participe: GRUPOS N° 1-2-3-4

## **VISITA A INSTALACIONES**

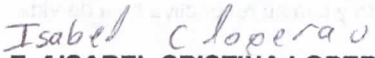
| SERVICIO<br>REQUERIDO          | CAPACIDAD INSTALADA MINIMA REQUERIDA                                                                                              | CUMPLE   | NO<br>CUMPLE | NO<br>APLICA |
|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|--------------|
| Equipo de Rx                   | 2 equipos habilitados y con su respectiva hoja de vida                                                                            | <b>X</b> |              |              |
| Equipo de<br>Tomografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Equipo para Eco<br>Doppler     | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Ecógrafo de alta<br>resolución | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Resonador<br>Magnético         | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Equipo de<br>Mamografía        | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Gammacámara                    | 1 equipo habilitado y con su respectiva hoja de vida                                                                              | <b>X</b> |              |              |
| Radiólogos                     | 2 Médicos Especialistas                                                                                                           | <b>X</b> |              |              |
| Tecnólogos                     | 4 tecnólogos                                                                                                                      | <b>X</b> |              |              |
| INSTALACIONES                  | CON CERTIFICADO DE HABILITACION VIGENTE                                                                                           | <b>X</b> |              |              |
| OFERENTE                       | CON INSCRIPCION EN EL REGISTRO UNICO DE<br>PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-<br>CONSULTA EN LA PAGINA DEL MINISTERIO DE<br>SALUD | <b>X</b> |              |              |

OTROS

| DESCRIPCION                       | DEBE ACREDITAR                                                                                                                                                                                                         | CUMPLE                                                                                                                                           | NO CUMPLE |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| PORCENTAJE DE SERVICIOS OFERTADOS | DEBE OFERTAR CUANDO MENOS EL 80% DE LOS SERVICIOS CON UNA TARIFA IGUAL O INFERIOR A LA TARIFA TECHO ESTABLECIDA PARA CADA GRUPO (REVISAR DE MANERA CONJUNTA CON EL COMITÉ ECONÓMICO). PARA EL GRUPO 4 DEBE SER EL 100% | GRUPO N°1<br>90,82%<br>OFERTADO<br><br>GRUPO N°2<br>100%<br>OFERTADO<br><br>GRUPO N°3<br>81,94%<br>OFERTADO<br><br>GRUPO N°4<br>100%<br>OFERTADO |           |
| NIVEL EDUCATIVO Y/O ACADEMICO     | ANEXAR FORMATO DILIGENCIADO DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA DEL TALENTO HUMANO, SE DEBE VERIFICAR EN EL SITIO CON LAS HOJAS DE VIDA (RADIOLOGO)                                                                             | X                                                                                                                                                |           |
| OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS        | SE DEBE DILIGENCIAR EN SU INTEGRIDAD EL FORMATO ESTABLECIDO                                                                                                                                                            | X                                                                                                                                                |           |
| MODELO DE ATENCION EN SALUD       | SE ANEXA MODELO                                                                                                                                                                                                        | X                                                                                                                                                |           |

  
CPS-DRA. PATRICIA MARÍN OCAMPO

  
SM 106 Enf. Jefe PAULA YOLIMA OSPINA SUÁREZ

  
TS 27 Aux.Enf ISABEL CRISTINA LOPERA VILLEGAS

---

FIRMA Y NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA

## FORMATO VISITA INSTALACIONES –VERIFICACION DE OTROS REQUISITOS TÉCNICOS

| DESCRIPCION                                                                                                                                                                                                                                                                 | DEBE ACREDITAR                                                                                                                                                                                                  | CUMPLE | NO CUMPLE                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|
| CARTA DE COMPROMISO QUE SOPORTE LA SUFICIENCIA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS A CONTRATAR                                                                                                                                                              | ANEXAR CARTA. SE VERIFICA CON DOCUMENTO Y VISITA.                                                                                                                                                               | X      |                             |
| INDICADORES DE CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                      | DEBEN ANEXAR CON LA OFERTA: INDICADORES DE CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, DEFINIDOS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD |        | X NO SE ANEXA CON LA OFERTA |
| DECLARACIÓN DE LA CAPACIDAD OPERATIVA DILIGENCIAMIENTO RIPS                                                                                                                                                                                                                 | ANEXAR CERTIFICACION                                                                                                                                                                                            | X      |                             |
| GUIAS DE MANEJO ADECUADAS Y ACTUALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                    | SE REVISAN EN EL SITIO                                                                                                                                                                                          | X      |                             |
| DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO                                                                                                                                                                                                              | ANEXAR FORMATO                                                                                                                                                                                                  | X      |                             |
| SE DILIGENCIA FORMATO DE SISTEMA GESTION AMBIENTAL                                                                                                                                                                                                                          | ANEXAR FORMATO                                                                                                                                                                                                  | X      |                             |
| CERTIFICACION CUENTA CON CONTRATO RESIDUOS PELIGROSOS                                                                                                                                                                                                                       | EN EL SITIO SE SOLICITAN ÚLTIMAS TRES FACTURAS                                                                                                                                                                  | X      |                             |
| CERTIFICACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA EMISIÓN DE GASES. EN CASO DE CONTAR CON PLANTA ELÉCTRICA O CALDERA DONDE SE UTILICE COMBUSTIBLE FÓSILES NO ALTERNATIVOS, DEBER CERTIFICAR EL MANTENIMIENTO EN EL ÚLTIMO AÑO DE LOS EQUIPOS DONDE GARANTICE EL BUEN FUNCIONAMIENTO | SE REvisa CERTIFICACION CON LA OFERTA - SE SOLICITAN TRES ÚLTIMOS REPORTES DE MEDICIONES EN EL SITIO                                                                                                            | X      |                             |
| CERTIFICACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUE CUENTA CON LAS ACTAS DE VISITAS DE SALUD MUNICIPAL PARA OBTENER EL CERTIFICADO DE IDONEIDAD SANITARIA Y EN CASO DE TENERLO ENVIAR LA CERTIFICACIÓN.                                                       | ANEXAR CERTIFICACION.                                                                                                                                                                                           | X      |                             |
| COMITÉ REALIZA CONSULTA EN EL RUIA, PARA VERIFICAR QUE EL CONTRATISTA NO ESTA SANCIONADO: link: <a href="http://vital.anla.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext">http://vital.anla.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext</a>           | SE POR EL COMITÉ TÉCNICO, MEDIANTE CONSULTA EN LA PAGINA ESPECIFICADA.                                                                                                                                          | X      |                             |

*Patricia Marin Ocampo*  
CPS-DRA. PATRICIA MARIN OCAMPO

*Paula Yolima Ospina Suarez*  
SM 106 Enf. Jefe PAULA YOLIMA OSPINA SUÁREZ

*Isabel Cristina Lopera Villegas*  
TS 27 Aux.Enf ISABEL CRISTINA LOPERA VILLEGAS

FIRMA Y NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA VISITA

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE

LIBRARY

AT

THE