## EVALUACION TÉCNICA

NEIVA, 27 DE AGOSTO DE 2025

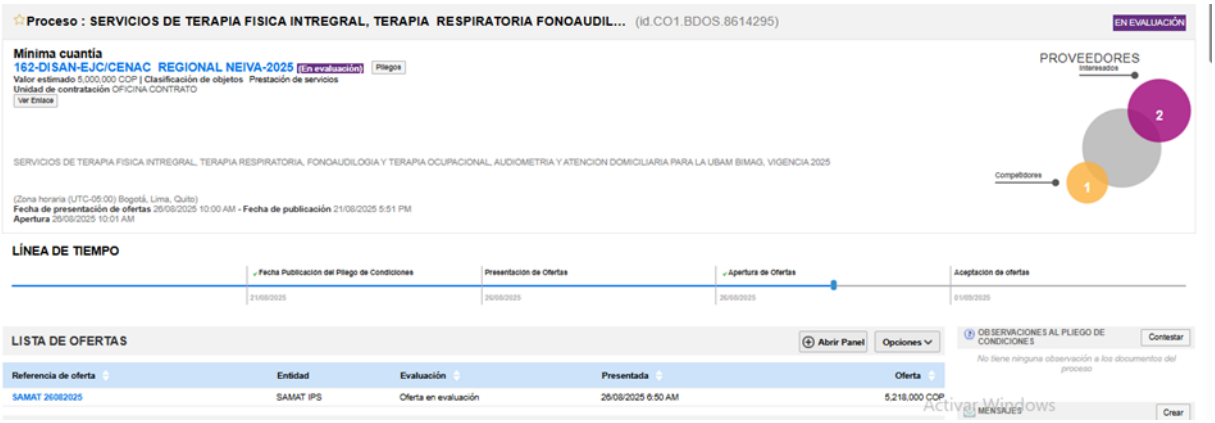
Señora:
**MY. KEIKO FONTALVO RODRIGUEZ**
GERENTE DEL PROYECTO

ASUNTO: **EVALUACION INICIAL TECNICA DEL PROCESO. N° 162-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2025**, cuyo objeto es los **"SERVICIOS DE TERAPIA FISICA INTREGRAL, TERAPIA RESPIRATORIA, FONOAUDILOGIA Y TERAPIA OCUOACIONAL, AUDIOMETRIA Y ATENCION DOMICILIARIA PARA LA UBAM BIMAG, VIGENCIA 2025"**

Respetuosamente de acuerdo a la oferta presentada se realiza la evaluación de los requerimientos técnicos dentro del presente proceso, me permito indicar lo siguiente:

**PROPONENETE:**

Según informe suministrado por la administradora del SECOP II, fueron recibidas una (01) ofertas así:




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

**ASPECTOS A VERIFICAR DEL PROPONENTE:**

| No. | NOMBRE DEL PROPONENTE | NIT |
|---|---|---|
| 1 | **SAMAT IPS SAS**<br>RL- JOSE GUILLERMO RODRIGUEZ SUAREZ<br>CC No. 1.075.227.089 de Neiva | 901082925-7 |

| REQUISITO | CUMPLE / NO CUMPLE |
|---|---|
| **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** | |
| Por lo expuesto y para este proceso de selección, el proponente persona natural o jurídica deberá diligenciar el formulario No 9 de acuerdo con los siguientes parámetros:<br>- La información suministrada, se entiende bajo la gravedad de juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.<br>- El formulario debe ir firmado por el representante legal del proponente y/o suplente<br>- Anexar como MINIMO una (01) **certificación del contrato que puede estar en ejecución, siempre que cuente con una ejecución mínima de seis (6) meses para lo cual, deberá adjuntarse al menos un (01) informe de supervisión que evidencie su ejecución y/o acta de liquidación del contrato donde se verifique que el mismo se ejecutó en su totalidad antes del cierre del proceso que nos ocupa**, documentos que deben reunir las siguientes características:<br>• Entidad contratante.<br>• NIT.<br>• Contratista y NIT.<br>• Valor del contrato.<br>• Número del contrato (si es una entidad pública).<br>• Fecha de inicio.<br>• Fecha de terminación.<br>• Objeto.<br>• Teléfono de la entidad contratante y/o funcionario que certifica.<br><br>CERTIFICACIÓN DE CONTRATO Y/O ACTA DE LIQUIDACION cuyo objeto tenga relación con el objeto contractual del presente proceso.<br><br>**Nota:** Para el presente proceso, se permitirá que se anexe como experiencia del proponente el acta de un contrato que cuente con una ejecución mínima de seis (6) meses. En los casos en que el contrato se encuentre vigente, deberá adjuntarse al menos un informe de supervisión que evidencie su ejecución, así como un documento independiente, firmado por el representante legal, en el que se certifique que el contrato aportado como experiencia está siendo cumplido a cabalidad y que dicho cumplimiento se mantendrá durante la ejecución del proceso que nos ocupa.<br><br>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.<br><br>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.<br><br>**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.<br><br>**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 | CUMPLE. |

| | |
|---|---|
| o que no corresponda a la realidad, sin perjuicio de las eventuales acciones civiles y penales a que haya lugar.<br>**Nota 3**: No se acepta ningún otro documento para acreditar la experiencia. NO SE ACEPTAN AUTO CERTIFICACIONES. (DE CARÁCTER OBLIGATORIO).<br><br>**Nota 4**: Las certificaciones de contratos y/ actas de liquidación que se harán valer como experiencia deben ser completamente legibles. | |
| **FORMULARIO N° 9 ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL OFERENTE** | CUMPLE |
| **ANEXO 2. ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO Y ADICIONALES** | CUMPLE |

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

| No. | ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1. | Certificar por escrito que la entidad ofertará los servicios de terapia física, respiratoria, ocupacional y terapia del lenguaje fonoaudiología, audiometrías y logo audiometrías para los establecimientos de sanidad militar el UBAM BIMAG, con el fin de cubrir la demanda en su totalidad con calidad, eficiencia y profesionalismo. Que el personal cuenta con la experiencia laboral de mínimo dos (2) años, para esto se debe anexar la hoja de vida, copia del diploma y/o acta de grado, copia de la cedula, copia de la tarjeta de profesional, pantallazo de RETHUS y certificación que acredite que cada terapeuta está habilitado para ejercer en el área específica que se requiere, es decir, en terapia física, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia del lenguaje (fonoaudiología), audiometrías o logoaudiometrías, según corresponda. | CUMPLE. | |
| 2. | Certificar por escrito que los servicios ofertados deberán ser prestados directamente por el oferente sin lugar de intermediación | CUMPLE. | |
| 3. | Certificar por escrito que posee sede en el municipio de Pitalito Huila requerido para la prestación de los servicios ofertados. Visita domiciliaria | CUMPLE. | |
| 4. | Certificar por escrito que el servicio cumplirá con las condiciones de calidad esperadas por el UBAM BIMAG como la facilidad del usuario para acceder a los servicios, con la oportunidad en términos de tiempo de máximo cinco (5) días, entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de atención. | CUMPLE. | |
| 5. | Certificar por escrito que la IPS cuenta con instalaciones físicas con habilitación de la entidad territorial de salud, ubicada exclusivamente en el municipio de Pitalito - Huila.<br>El Oferente debe certificar por escrito que cuenta con la habilitación de la secretaria de salud vigente con los permisos y licencias para la prestación de los servicios relacionados a continuación:<br>• Fisioterapia y/o Terapia física<br>• Fonoaudióloga y/o Terapia del Lenguaje<br>• Terapia Ocupacional<br>• Terapia respiratoria<br>• Audiometrías<br>• logo audiometrías<br>• Atención domiciliaria | CUMPLE. | |

| No. | ESPECIFICACIONES TECNICAS ADICIONALES | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| | Motivo de verificación en la visita domiciliaria que realiza el comité técnico evaluador | | |
| 6. | El Oferente debe certificar por escrito que se compromete a prestar los servicios de salud a los usuarios de forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, en las instalaciones de la IPS dentro de los horarios de atención ambulatoria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual dispondrá de un sistema o proceso de atención preferencial a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. | CUMPLE. | |
| 7. | El Oferente deberá debe certificar por escrito que cuenta con un Aplicativo de Información sistematizada histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecido en el Manual Tarifario Ofertado y la generación de los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). | CUMPLE. | |
| 8. | El Oferente deberá debe certificar por escrito que prestará los servicios con personal debidamente capacitado y certificado en sus respectivas áreas<br>• Fisioterapia y/o Terapia física<br>• Fonoaudióloga y/o Terapia del Lenguaje<br>• Terapia Ocupacional<br>• Terapia respiratoria<br>• Audiometrías<br>• logo audiometrías<br>• Atención domiciliaria | CUMPLE. | |
| 9. | El oferente deberá certificar que cumplirá con el sistema obligatorio de garantía de la calidad para la prestación de los servicios ofertados. | CUMPLE. | |

**CONCLUSIÓN EVALUACIÓN TÉCNICA**: El proponente **SAMAT IPS SAS, CUMPLE** con los requisitos técnicos exigidos dentro de la invitación pública **Y QUEDA HABILITADO PARA CONTINUAR AL PROCESO .**

**SV. NORBEY RAMIREZ BUSTAMANTE**
Técnico Evaluador