

PÚBLICO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMNGA

Bucaramanga, Santander, diez (10) Abril de 2026

Señor Teniente Coronel
DARIO DE JESUS PADILLA CANTILLO
Director Dispensario Médico De Bucaramanga DMBUG

ASUNTO: Informe de Evaluación Técnica Proceso de Selección de Mínima Cuantía N. MC247-DIGSA/DMBUG-2026.

OBJETO: PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA, INCLUYENDO CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL, ODONTOPEDIATRÍA, ORTOPEDIA MAXILAR, PERIODONCIA, REHABILITACIÓN ORAL Y OTROS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS ESPECIALIZADOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA (DMBUG), EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER, DURANTE LA VIGENCIA 2026.

Se procede evaluar la documentación técnica del oferente CONGREGACION MARIANA con el número de NIT 890.200.955-6, como a continuación se relaciona:

Las condiciones técnicas del objeto a contratar se encuentran descritas de acuerdo con el siguiente orden:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El proponente debe cumplir con las especificaciones técnicas mínimas de obligatorio cumplimiento, las cuales están descritas y corresponden a las especificaciones técnicas del presente proceso de selección, las cuales se calificarán CUMPLE O NO CUMPLE, así:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
ANEXO TECNICO N°1

FICHA TÉCNICA						
ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	1	X	
2	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	SERVICIO	1	X	
3	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ORTOPEDIA MAXILAR	SERVICIO	1	X	
4	890304	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA	SERVICIO	1	X	
5	890217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	X	
6	890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	X	



AV. Quebrada Seca No. 33 A - 207 -Bucaramanga - Santander
Conmutador 6915610
Mensajería Electrónica dmbug@buzonejercito.mil.co

7	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	X	
8	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	SERVICIO	1	X	
9	890224	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	X	
10	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	X	
11	890317	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ORAL	SERVICIO	1	X	
12	890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	SERVICIO	1	X	
13	890320	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	SERVICIO	1	X	
14	890321	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	SERVICIO	1	X	
15	890322	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	SERVICIO	1	X	
16	890324	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL	SERVICIO	1	X	
17	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL	SERVICIO	1	X	
18	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAMIA]	SERVICIO	1	X	
19	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SERVICIO	1	X	
20	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SERVICIO	1	X	
21	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SERVICIO	1	X	
22	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SERVICIO	1	X	
23	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SERVICIO	1	X	
24	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	SERVICIO	1	X	
25	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	SERVICIO	1	X	
26	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SERVICIO	1	X	
27	879141	TOMOGRAMIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	SERVICIO	1	X	
28	879150	TOMOGRAMIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	SERVICIO	1	X	
PERIODONCIA						
29	255006	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL	SERVICIO	1	X	

30	274101	FRENILLECTOMIA LABIAL VIA ABIERTA	SERVICIO	1	X	
31	242102	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE	SERVICIO	1	X	
32	242103	PLASTIA MUCOGINGIVAL	SERVICIO	1	X	
33	242101	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)	SERVICIO	1	X	
34	242300	PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO DE CORONA CLINICA) SOD	SERVICIO	1	X	
35	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	SERVICIO	1	X	
36	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	SERVICIO	1	X	
37	242201	CURETAJE A CAMPO ABIERTO	SERVICIO	1	X	
38	243502	OPERCULECTOMIA	SERVICIO	1	X	
39	762105	ELIMINACION DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	X	
40	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	SERVICIO	1	X	
CIRUGIA						
41	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
42	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
43	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	X	
44	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SERVICIO	1	X	
45	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	SERVICIO	1	X	
46	231302	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL	SERVICIO	1	X	
47	231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	SERVICIO	1	X	
48	247401	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
49	247402	FERULIZACION SEMIRRIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SERVICIO	1	X	
50	275402	CORRECCION PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	X	
51	275403	CORRECCION SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL	SERVICIO	1	X	
52	276205	CORRECCION DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO	SERVICIO	1	X	
53	276207	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA	SERVICIO	1	X	
54	768101	INJERTO OSEO EN HUESO FACIAL	SERVICIO	1	X	
55	275303	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	1	X	



56	275304	CIERRE DE FISTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMIA, CON O SIN REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL	SERVICIO	1	X	
57	278301	CIERRE VELOFARINGEO CON COLGAJO FARINGEO	SERVICIO	1	X	
58	275103	SUTURA O PLASTIA EN AVULSION DE LABIOS	SERVICIO	1	X	
59	275104	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	SERVICIO	1	X	
60	274301	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	X	
61	274302	RESECCION DE LESION BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	X	
62	767301	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	X	
63	767302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	X	
64	767303	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	X	
65	767304	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCION	SERVICIO	1	X	
66	767401	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
67	767402	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
68	767403	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
69	767404	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
70	767501	REDUCCION CERRADA FRACTURA DE CONDILO	SERVICIO	1	X	
71	767502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	SERVICIO	1	X	
72	767503	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR	SERVICIO	1	X	
73	767601	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE CONDILO, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
74	767602	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
75	767603	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION INTERNA	SERVICIO	1	X	
76	767604	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MULTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACION EXTERNA	SERVICIO	1	X	
77	768001	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR	SERVICIO	1	X	

78	768002	FIJACION INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR	SERVICIO	1	X	
79	241200	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD	SERVICIO	1	X	
80	244108	MARSUPIALIZACION DE QUISTE ODONTOGENICO	SERVICIO	1	X	
81	244101	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO HASTA DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	X	
82	244102	ENUCLEACION DE QUISTE ODONTOGENICO DE MAS DE TRES CENTIMETROS DE DIAMETRO	SERVICIO	1	X	
83	244103	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO	SERVICIO	1	X	
84	244104	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION INMEDIATA CON INJERTO OSEO LIBRE	SERVICIO	1	X	
85	244105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO PEDICULADO	SERVICIO	1	X	
86	244106	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON COLGAJO OSEO LIBRE	SERVICIO	1	X	
87	244107	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGENICO Y RECONSTRUCCION CON PLACA	SERVICIO	1	X	
88	244109	RESECCION DE LESION ODONTOGENICA SOD	SERVICIO	1	X	
89	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	SERVICIO	1	X	
ENDODONCIA						
90	237103	PULPECTOMIA	SERVICIO	1	X	
91	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
92	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
93	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
94	237307	DESOBTURACION DE CONDUCTO RADICULAR	SERVICIO	1	X	
95	237401	CURETAJE APICAL CON APICECTOMIA Y OBTURACION RETROGRADA (CIRUGIA PERIRRADICULAR)	SERVICIO	1	X	
REHABILITACION						
96	234106	COLOCACION O APLICACION DE CORONA PROVISIONAL	SERVICIO	1	X	
97	234201	COLOCACION O INSERCCION DE PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PONTICOS)	SERVICIO	1	X	
98	236300	IMPLANTE DENTAL ALOPLASTICO (OSEOINTEGRACION) SOD	SERVICIO	1	X	
99	234106 - 1	(NO EXISTE CODIGO CUPS SE HOMOLOGA) COLOCACION Y INSERCCION DE CORONA SOBRE IMPLANTE	SERVICIO	1	X	

100	233201	RESTAURACION DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACION NO METALICA	SERVICIO	1	X	
101	234301	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA	SERVICIO	1	X	
102	234301 -1	(NO EXISTE CODIGO CUPS SE HOMOLOGA) COLOCACION Y INSERCIÓN DE PROTESIS MERYLAND METAL CERAMICA	SERVICIO	1	X	
103	234401	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR	SERVICIO	1	X	
104	234402	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PROTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR	SERVICIO	1	X	
105	234105	INSERCIÓN O APLICACION DE CORONA	SERVICIO	1	X	
106	234205	INSERCIÓN DE RETENEDOR INTRARRADICULAR	SERVICIO	1	X	
107	973500	EXTRACCIÓN DE PROTESIS DENTAL SOD	SERVICIO	1	X	
ODONTOPEDIATRÍA						
108	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	SERVICIO	1	X	
109	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	1	X	
110	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SERVICIO	1	X	
111	997105	APLICACIÓN RESINA PREVENTIVA	SERVICIO	1	X	
112	234103	COLOCACION O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLASTICA	SERVICIO	1	X	
113	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	SERVICIO	1	X	
114	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
115	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
116	237102	PULPOTOMIA	SERVICIO	1	X	
117	237103	PULPECTOMIA PEDIATRICA	SERVICIO	1	X	
118	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
119	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SERVICIO	1	X	
120	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SERVICIO	1	X	
121	237201	APEXIFICACION (INDUCCION DE APEXOGENESIS)	SERVICIO	1	X	
122	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SERVICIO	1	X	
123	997107	APLICACION DE SELLANTES	SERVICIO	1	X	
124	997001	PROFILAXIS DENTAL O PULIDO CORONA	SERVICIO	1	X	

125	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	SERVICIO	1	X	
126	890222-1	CONSULTA DE CONTROL DE ORTOPEDIA MAXILAR	SERVICIO	1	X	

❖ El oferente **CONGREGACION MARIANA** con el número de **NIT 890.200.955-6** en firma de su representante legal el **JORGE MANUEL GIMENEZ PEREZ**, envía en medio digital los insumos solicitados, así como la relación de los valores y documentos en formato PDF que respaldan la disponibilidad en los insumos requeridos en este proceso de mínima cuantía, por lo tanto, se informa que **CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUIDAS POR LA ENTIDAD.**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

No.	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CAPACIDAD PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	<p>El proponente deberá presentar certificación suscrita por su Representante Legal, en la cual garantice:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que cuenta con la capacidad técnica, administrativa, científica y operativa para prestar la totalidad de los servicios objeto del proceso contractual.• Que cumple con las condiciones de habilitación exigidas en el Sistema Único de Habilitación, conforme a lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019 (o las normas que las modifiquen, sustituyan o adicionen).• Que los insumos, medicamentos y dispositivos médicos serán adquiridos exclusivamente a proveedores debidamente habilitados, de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas concordantes. <p>El oferente deberá adjuntar constancia vigente de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la cual deberá mantenerse vigente durante toda la ejecución contractual.</p> <p>El Comité Técnico Evaluador del Dispensario Médico de Bucaramanga (DMBUG) verificará este requisito mediante consulta directa al REPS, utilizando el NIT del proponente o del propietario de la sede habilitada</p>	CUMPLE	
2	SEDE DEL PROVEEDOR	<p>El proveedor deberá acreditar que cuenta con al menos una (1) sede habilitada en la ciudad de Bucaramanga o su área metropolitana, lo cual se demostrará mediante:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificado de Existencia y Representación Legal, donde conste el domicilio. <p>En caso de no contar con sede en Bucaramanga, el oferente podrá participar mediante consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, conforme a la normativa vigente.</p> <p>Adicionalmente, deberá demostrar la tenencia, disponibilidad y estado operativo de los equipos médicos que serán utilizados, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none">• Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS.• Hoja de vida de los equipos.	CUMPLE	



		<ul style="list-style-type: none">• Planes de mantenimiento preventivo y correctivo. Este requisito será verificado mediante visita técnica durante la etapa de evaluación		
3	PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON ANESTESIA Y COMPLEJIDAD	<p>El oferente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal, en la que se comprometa a que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Los procedimientos bajo anestesia general y/o sedación de baja complejidad se realizarán en las instalaciones del DMBUG, sin generar costos adicionales.• En los casos de mediana y/o alta complejidad, el contratista garantizará la cobertura integral de la atención requerida, asumiendo la totalidad de los costos asociados, los cuales deberán ser tenidos en cuenta en la propuesta económica	CUMPLE	
4	PORTAFOLIO DE SERVICIOS	<p>El oferente deberá presentar portafolio de servicios actualizado, que incluya como mínimo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Capacidad instalada.• Horarios de atención.• Modalidades para la asignación de citas (telefónica, presencial y/o correo electrónico).• Líneas telefónicas disponibles para referencia, contrarreferencia y atención al usuario.• Dirección física y números telefónicos (fijos y móviles) para la programación de servicios prioritarios y atención de urgencias	CUMPLE	
5	RECURSO HUMANO	<p>La IPS deberá disponer del talento humano suficiente, idóneo y competente para la prestación de los servicios odontológicos especializados, incluyendo como mínimo las siguientes especialidades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Odontopediatría• Cirugía Maxilofacial<ul style="list-style-type: none">• Periodoncia• Ortodoncia• Ortopedia Maxilar• Rehabilitación Oral<ul style="list-style-type: none">• Cirugía Oral• Endodoncia <p>El recurso humano deberá cumplir con los requisitos legales y de habilitación exigidos por el Estado y el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>El oferente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal y el Jefe de Talento Humano, donde conste que el personal profesional y auxiliar cumple con los requisitos legales para el ejercicio de la profesión</p>	CUMPLE	
6	GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN	<p>El oferente deberá allegar la documentación actualizada de los procesos de atención, conforme a la Resolución 3100 de 2019 o la norma que la sustituya, con una vigencia no mayor a cinco (5) años, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manual de procedimientos.• Protocolos de manejo de las diez (10) principales causas de morbilidad relacionadas con los servicios objeto de la contratación	CUMPLE	



7	ACCESIBILIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN	<p>El oferente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal, en la que garantice que los servicios se prestarán bajo los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad y continuidad, comprometiéndose a que:</p> <ul style="list-style-type: none">• La atención ambulatoria programada se brindará en un plazo no mayor a ocho (8) días hábiles contados a partir de la radicación de la solicitud.• Todos los costos derivados del cumplimiento de la garantía de calidad serán asumidos por el contratista. <p>El incumplimiento dará lugar a la efectividad de la garantía única de cumplimiento, en el amparo de calidad del servicio</p>	CUMPLE	
8	CUMPLIMIENTO DE ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN	<p>Las instituciones de la red externa deberán cumplir como mínimo con los estándares del Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, anexo técnico de la Resolución 3100 de 2019, incluyendo los criterios de suficiencia financiera.</p> <p>El oferente deberá acreditar constancia vigente de habilitación en el REPS</p>	CUMPLE	
9	SISTEMA DE AUDITORÍA INTERNA	<p>El oferente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal, en la que conste que dispone de un sistema de auditoría interna, articulado con el Auditor de Cuentas delegado por el Área de Sanidad Santander, para el control y supervisión del contrato</p>	CUMPLE	
10	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD	<p>El oferente deberá cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, conforme al Decreto 780 de 2016 y la Resolución 3100 de 2019, acreditando:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manual de Calidad Institucional.• Certificado de inscripción en el Registro de Generadores de Residuos Peligrosos ante la autoridad ambiental competente	CUMPLE	
11	CUMPLIMIENTO NORMATIVO SANITARIO	<p>Certificación firmada por el Representante Legal donde conste el cumplimiento de la normatividad sanitaria vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y las autoridades competentes del orden nacional y territorial</p>	CUMPLE	
12	SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	<p>El oferente deberá contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, acreditado mediante:</p> <ul style="list-style-type: none">• Manual de Referencia y Contrarreferencia conforme a la Resolución 3100 de 2019.• Cumplimiento de la Circular 008 de 2018 en lo relacionado con atención al usuario	CUMPLE	
13	PROGRAMA DE AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	<p>El oferente deberá contar con un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud (PAMEC), conforme a la Circular 012 de 2016, acreditado mediante el documento oficial del programa</p>	CUMPLE	
14	GARANTÍA TÉCNICA	<p>El oferente deberá aportar en documento independiente la Garantía y Terminación de la misma, bajo las siguientes condiciones, la cual</p>	CUMPLE	



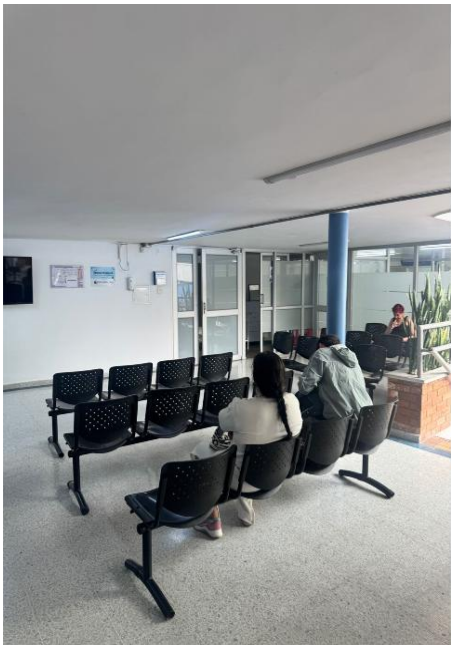
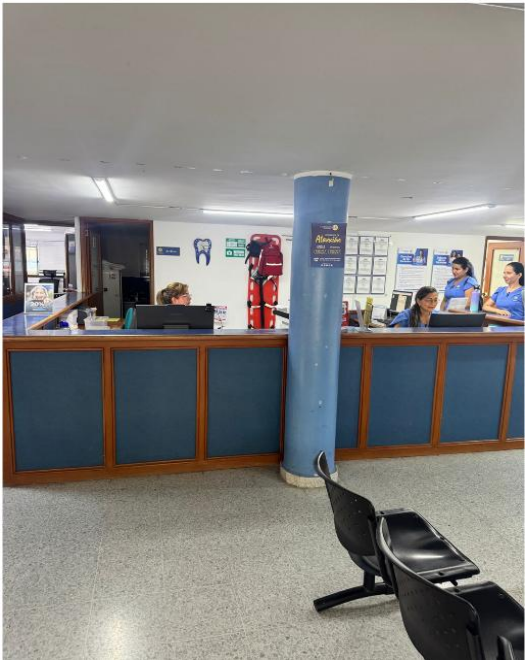
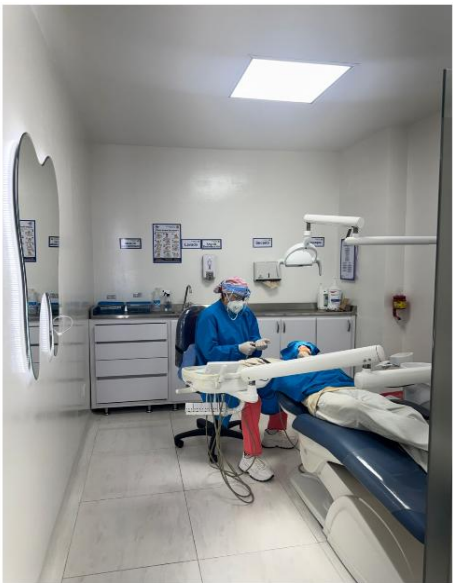
		<p>deberá ir firmada por el Representante Legal o Propietario del Establecimiento de Comercio.</p> <p>I. Que ampare el cumplimiento de las condiciones técnicas de los servicios adquiridos, responsabilizándose de los reclamos que se den en la ejecución del contrato.</p> <p>II. Que ampare la calidad del servicio y de los materiales que sean utilizados en la ejecución del objeto contractual.</p> <p>III. Que ampare las especificaciones técnicas de los servicios ofrecidos.</p>		
15	TÉRMINO DE RESPUESTA	<p>El término de respuesta a la garantía técnica no debe ser superior a un (01) día calendario, contados a partir del requerimiento hecho al contratista por parte del supervisor del contrato, en el evento de que surjan quejas, requerimientos y acciones judiciales interpuestas por los usuarios por causa o por ocasión del servicio prestado en virtud del contrato de prestación de servicios; todo ello dentro de los límites y términos establecidos por el DMBUG para tal fin, para ser resuelto por el contratista.</p> <p>Estarán a cargo del contratista todos los costos en que deba incurrir en el cumplimiento de su deber de garantía, de lo contrario no se aceptará la garantía técnica, sino que se hará efectiva la garantía única de cumplimiento por el amparo de calidad de los servicios.</p>	CUMPLE	

Visita Técnica: Este Comité adjunta Evidencia de la Visita Técnica Realizada, donde se evidencia que el oferente **CONGREGACION MARIANA** con el número de **NIT 890.200.955-6**, cumple con requisitos en la **SEDE DEL PROVEEDOR**.



AV. Quebrada Seca No. 33 A - 207 -Bucaramanga - Santander
Conmutador 6915610
Mensajería Electrónica dmbug@buzonejercito.mil.co

PÚBLICO



 Congregación Mariana		HOJA DE VIDA EQUIPOS BIOMEDICOS					Código: F-GR-98 Versión: 02 Fecha aprobación: 15/02/2021	
12. REGISTRO HISTORICO DE MANTENIMIENTO (SOLO PARA CLASIFICACION IIA- IIB Y III)								
12.1 FECHA	12.2 No. INF	12.3 RESPONSABLE TECNICO	12.4 ESTRATEGIA MTTO	12.5 H.H	12.6 H.P	12.7 REPUESTO	12.8 COSTO	12.9 OBSERVACIONES
28/05/2025	1517 - 2025	MCI SOLUCIONES	CALIBRACION				CONTRATO	
30/05/2025	1530420	MCI SOLUCIONES	PREVENTIVO	0,2	0,2	NA	CONTRATO	FUNCIONA CORRECTAMENTE
26/11/2025	1819916	MCI SOLUCIONES	PREVENTIVO	0,2	0,2	NA	CONTRATO	FUNCIONA CORRECTAMENTE

❖ El oferente **CONGREGACION MARIANA** con el número de **NIT 890.200.955-6** en firma de su representante legal el **JORGE MANUEL GIMENEZ PEREZ** , envía en formato PDF los documentos solicitados, haciendo revisión de los mismo se muestra que **CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES REQUIDAS POR LA ENTIDAD.**

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACION:

Una vez realizada la respectiva verificación de la documentación de orden técnico se pudo establecer que la oferta presentada por el oferente **CONGREGACION MARIANA** con **NIT 890.200.955-6** “**CUMPLE**” con las **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO** establecidos en el proceso selección abreviada mínima cuantía **N.º MC247-DIGSA/DMBUG-2026.**

Atentamente, _____


SMSM. MONICA SILVA VARGAS
Evaluadora Técnico.



AV. Quebrada Seca No. 33 A - 207 -Bucaramanga - Santander
Conmutador 6915610
Mensajería Electrónica dmbug@buzonejercito.mil.co

PÚBLICO