

EVALUACION DE SUBSANACION DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA INVITACIÓN PÚBLICA No. MAN-IP-004.2020



OBJETO: DESARROLLO DEL PROCESO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE: EQUIPO BIOMÉDICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSTRUMENTAL MEDICO QUIRÚRGICO, CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION, EQUIPOS DE COMUNICACIONES, MUEBLES Y ENSERES, EQUIPO INDUSTRIAL, INCLUYENDO ASCENSORES DE USO HOSPITALARIO E INFRAESTRUCTURA FÍSICA, INCLUYENDO LA CASA ALBERGUE Y DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO QUE APLIQUEN AL HOSPITAL. ACTIVIDADES EN ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ADYACENTES. LOS REPUESTOS DE LOS EQUIPOS DEBEN SER ORIGINALES. PARA LOS LOTES DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL VISITAS DE INSPECCION, MANTENIMIENTO DE CERCAS, E INFORME Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO.



CONDICIONES MÍNIMAS PARA PARTICIPAR

REQUISITO	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
El oferente deberá acreditar tres años como mínimo de constitución como persona jurídica ante Cámara de Comercio	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Experiencia de dos años relacionada al objeto del contrato como mínimo en instituciones hospitalarias de mediana complejidad con servicios de tercer nivel obtenidas en los últimos 10 años Las certificaciones deberán ser emitidas por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas Maximo 3 certificaciones que sumadas correspondas como minimo el 100% del presupuesto oficial en todos sus componentes, las cuales deberán indicar: Nombre de entida contratante, contratista, duración del contrato, fecha de inicio, fecha de terminación, valor, objeto y calidad del servicio (evaluación del servicio)	NO CUMPLE (NO SUBSANA)	NO CUMPLE	CUMPLE
Sede en la ciudad de pasto	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA

REQUISITO	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
Certificación de equipo de trabajo	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Certificación de Dos coordinadores	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

EQUIPOS MÍNIMOS			
1 Simulador de paciente con parámetros ECG, temperatura, respiración y generador de ondas.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE (SUBSANA)
2 Simulador digital de presión no invasiva.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3 Simulador digital de presión invasiva.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4 Analizador de sistema de electro cirugía.	CUMPLE	NO CUMPLE (NO SUBSANA)	CUMPLE
5 Analizador para desfibrilador.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6 Analizador de marcapasos.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
7 Analizador de lámparas de fototerapia.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8 Simulador de paciente con parámetro de saturación de oxígeno.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9 Analizador de equipos de cuidado infantil (Incubadoras).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10 Tacómetro estroboscopio.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11 Analizador de flujo de gases.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12 Simulador de prueba de Rayos X	CUMPLE	NO CUMPLE (NO SUBSANA)	CUMPLE
13 Juegos de masas.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

EVALUACION DE SUBSANACION DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA INVITACIÓN PÚBLICA No. MAN-IP-004.2020



OBJETO: DESARROLLO DEL PROCESO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE: EQUIPO BIOMÉDICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSTRUMENTAL MEDICO QUIRÚRGICO, CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION, EQUIPOS DE COMUNICACIONES, MUEBLES Y ENSERES, EQUIPO INDUSTRIAL, INCLUYENDO ASCENSORES DE USO HOSPITALARIO E INFRAESTRUCTURA FÍSICA, INCLUYENDO LA CASA ALBERGUE Y DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO QUE APLIQUEN AL HOSPITAL. ACTIVIDADES EN ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ADYACENTES. LOS REPUESTOS DE LOS EQUIPOS DEBEN SER ORIGINALES. PARA LOS LOTES DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL VISITAS DE INSPECCION, MANTENIMIENTO DE CERCAS, E INFORME Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO.



14 Analizador de temperatura y presión de equipos de esterilización.	NO CUMPLE (NO SUBSANA)	CUMPLE (SUBSANA)	CUMPLE
15 Patrón de termo higrometría.	CUMPLE (SUBSANA)	CUMPLE	CUMPLE
16 Simulador de monitoreo fetal	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
17 Balanza analítica CON CINCO O MAS CIFRAS SIGNIFICATIVAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
18 Manómetro patrón de baja presión (0 a 100 psi resolución mínima 0, 01 psi)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
19 Manómetro patrón de alta presión (0 a 4. 000 psi resolución mínima 1 psi)	CUMPLE (SUBSANA)	CUMPLE	CUMPLE

SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
----------------------------------	--	--------	--------	--------

OBSERVACIONES

Imedsur: Aporta para subsanación copia del contrato de la Clínica Oncológica la Aurora sin número, además la certificación aportada inicialmente no contiene evaluación del servicio (calificación). Además aporta certificación del contrato con la Clínica Hispanoamérica con una duración de once meses.

Por lo anterior se concluye que se toman las certificaciones de cumplimiento del contrato OJM-013 y certificación del contrato con la Clínica Hispanoamérica para una experiencia total de 23 meses.

Manómetro de alta presión con fecha de calibración de 31 de Enero de 2018. Anexan documento con intervalo de calibración según procedimiento OIML D 10.

Patrón de termohigrometría con fecha de calibración de 18 de Diciembre de 2018. Anexan documento con intervalo de calibración según procedimiento OIML D 10.

Analizador de temperatura y presión de equipos de esterilización no aporta equipo analizador de temperatura ni certificado de calibración del mismo: De acuerdo con subsanación presentada por el oferente, se revisan los folios 152 y 153 de la propuesta y no se evidencian en el certificado de calibración la magnitud de temperatura.

UT LAB Biometrical: En certificación de Clínica del Trabajador en folio 121, Es un contrato de obra. No se referencia el mantenimiento en todos los componentes del objeto contractual. No cumple con el tiempo mínimo del 30% de experiencia exigidos para los integrantes del consorcio.

Certificado de calibración de analizador de electrocirugía se encuentra vencido. No especifica en la subsanación la vigencia del certificado. En la subsanación refieren que el certificado fue emitido el 07/20/2019, (se interpreta 20 de julio de 2019) pero en realidad se emitió el 07 de febrero de 2019

No presenta calibración analizador de marcapasos

Simulador de rayos X con certificado de calibración vencido.

RESULTADO EVALUACION	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
Requisito Habilitante	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
Puntuación será válida siempre y cuando el Proveedor se encuentre habilitado.	0	0	900

Atentamente:

LYNN MELODELGADO PABON
Profesional Universitario Mantenimiento

Abril 8 de 2020

Vo. Bo. MARÍA ELIZABETH LLANOS ERAZO
Profesional Especializado Recurso Físicos