MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. GS-2022 _____ / AREAD-GRUCO– 17.2

Villavicencio, 10 de mayo de 2022

Capitán
LENYN ALEJANDRO URUEÑA LOPEZ
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 7 (E)
Ciudad. –

Asunto: Evaluación Económica, Jurídica y Técnica proceso ***PN RASES No 7 MIC 026 2022***

De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi Capitán, la evaluación realizada al proceso de ***mínima cuantía PN RASES No 7 MIC 026 2022***, cuyo objeto es la ***PRESTACIÓN DE SERVICIO DE TOMA RADIOLÓGICA ODONTOLÓGICA PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7,*** por un valor de ***SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS ($6.440.000,00) M/CTE***, así:

- **LISTA DE OFERENTES QUE PARTICIPARON**

No.	OFERENTE	CC	PORCENTAJE OFERTADO
1	RAFAEL CALDERON MARTINEZ	79.735.274	5%

No	REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES	CUMPLE/ NO CUMPLE
1	Certificación bancaria vigente, no superior a un (1) mes.	CUMPLE
2	DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Formato a Terceros)	CUMPLE

Finalizada la evaluación del porcentaje ofertado y documentos presentados, se evidencia que el señor RAFAEL CALDERON MARTINEZ número CC. 79.735.274, es el único oferente que presento oferta dentro del proceso No. PN RASES No 7 MIC 026 2022 cumpliendo con los requisitos económicos, motivo por el cual se procede a realizar la evaluación jurídica y técnica a este oferente, así:

EVALUACION JURIDICA

No.	REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Carta de presentación de la oferta firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).	Cumple.
2	Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matricula de persona natural (cuando aplique) expedido por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes.	Cumple.
3	Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente	Cumple.
4	El oferente adjuntara el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, de la firma y del representante legal y del oferente persona natural.	Cumple: Código de Verificación 79735274220509152709
5	El oferente adjuntara el certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal cuando se trate de personas jurídicas.	Cumple.
6	El oferente adjuntara el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal y del oferente persona natural.	Cumple.
7	El oferente adjuntara el Registro Nacional de Medidas Correctivas de la Policía Nacional.	Cumple.

Versión del original ee.gonzale2020

8	El oferente deberá presentar certificado declaración Juramentada de Inhabilidades e Incompatibilidades de no estar incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en el artículo 8° y 9° de la Ley 80 de 1993. Con la firma de la propuesta, la persona natural o el representante legal de la sociedad oferente, afirma bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en las mencionadas inhabilidades e incompatibilidades.	Cumple.
9	Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal si fuere el caso. En este último evento, con copia de: Documento de identificación, Tarjeta profesional y Antecedentes de la Junta Central de Contadores del Revisor Fiscal.	**NO CUMPLE**: No anexa certificación
10	Copia del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario.	Cumple.
11	Compromiso anticorrupción, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)	Cumple.
12	Formulario Acuerdo de Confidencialidad.	Cumple.

EVALUACION TECNICA

No.	CONDICIONES TÉCNICAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados con entidades públicas y privadas de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deberán acreditar los siguientes aspectos: Nombre o Razón Social del Contratante Nombre o Razón Social del Contratista Objeto Contractual Fecha de Inicio Fecha de Terminación Valor del Contrato Nombre y datos de contacto de quien expide la certificación Fecha de expedición En caso de no contar con las certificaciones de los contratos ejecutados, el proponente podrá presentar copia del contrato acompañada del acta terminación y/o de liquidación con el fin de que la entidad pueda verificar la información relacionada anteriormente. Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 7 tomará para efectos de la verificación de este requisito habilitante, el porcentaje de participación del oferente en la ejecución del contrato. De acuerdo con lo anterior, el proponente deberá presentar el documento de conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes de la figura plural en la ejecución del contrato. Además, debe tenerse en cuenta que: - No se admiten certificaciones de subcontrataciones o convenios. - No se acepta ningún otro documento diferente a los enunciados para soportar la experiencia. - No se tendrán en cuenta contratos en ejecución. - No se aceptan certificaciones con enmendaduras y que no contengan como mínimo la información solicitada o que presenten inconsistencias.	X	
2	CAPACIDAD OPERATIVA, El contratista deberá presentar certificación firmada por el representante legal de la entidad, en el cual se certifique que cuenta con los siguiente: Recurso Humano: (Diligenciar formato de idoneidad del recurso humano) Técnico en Radiología Oral Instalaciones Físicas:		**No anexa certificación**

Copia del documento original ee.gs.12dic2020

	Contar con elementos, equipos y accesorios requeridos para la prestación del servicio estarán a cargo de la institución prestadora de salud contratada, para lo cual el oferente deberá certificar su licencia de funcionamiento debidamente actualizada y autorizada por la parte de la secretaria de salud, la cual deberá anexar con su propuesta. Contar con una sala de espera. Contar con recepción, líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, programación de procedimientos, referencia y contra referencia de usuarios e información Disponibilidad: El contratista prestará el servicio de apoyo diagnostico en la toma de radiología odontológica, de acuerdo a las citas agentadas las cuales serán de lunes a viernes de 08:00 a 12:00 de 14:00 a 17:00 horas Tiempo de Entrega de Resultados: los exámenes deberán ser entregados máximo en treinta (30) minutos posteriores a la realización de los mismos a los usuarios directamente. En caso de cambio de alguna radiografía deberá realizarse de manera inmediata y sin costo alguno.		
3	El contratista se obliga a sostener las tarifas ofertadas para la prestación de servicios de salud, procedimientos especiales y la práctica de procedimientos diagnósticos ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato que se llegase a celebrar.	X	
4	En caso de requerirse otros procedimientos que no figuren en la lista anterior pero que estén contemplados en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y autorizados por el CTC, la IPS o el contratista podrá realizarlos previa autorización de la oficina de referencia y contra referencia y visto bueno del Jefe de la Regional en Aseguramiento en Salud No. 7 o quien haga sus veces.	X	
5	Certificado de Inscripción en el registro especial nacional del Ministerio de Salud y Protección Social o en su defecto el certificado de habilitación, expedido por las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud correspondientes de las IPS donde se realizarían las actividades del paquete, el cual deberá estar vigente.	X	
6	Certificación mensual por la entidad correspondiente, donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.	X	
7	Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.		No anexa Constancia
8	El contratista garantizará el contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de aseguramiento en salud No.7, con el fin de favorecer el cumplimiento del objeto del contrato, para lo cual deberá asignar un empleado con facultad de toma de decisiones, con acceso a línea telefónica directa y disponible, que servirá para el intercambio de comunicación y solución de problemas, en el mínimo de tiempo. Por lo tanto, se deberá diligenciar el formato de idoneidad del personal y en caso de cambio se deberá dar previo aviso al superviso y garantizar la actualización de este formato. La información será registra para lo cual deberá diligenciar el formado de idoneidad del recurso humano	X	
9	El oferente deberá presentar con la cuenta en (CD APARTE) el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS (en medio magnético), conforme lo establecido en las Resolución Numero 3374 DE 2000 (Diciembre 27) Por la cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados, modificada por la resolución 1531 del 28 de abril de 2014, expedidas por el ministerio de la salud y protección social	X	
10	El oferente deberá anexar certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del	X	

	SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato		
11	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso Anticorrupción firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo No. 6.	X	
12	CLAUSULA AMBIENTAL: El oferente deberá certificar por escrito el compromiso de recoger, transportar y realizar la disposición final adecuada de elementos en el caso que aplique durante la ejecución del contrato, de lo cual dará una certificación de la disposición final del material dispuesto para su eliminación técnica, en todos los casos estará de acuerdo con la normatividad ambiental.	X	
13	El oferente deberá diligenciar el FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	X	

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMIENTO	OFERTA	
			SI	NO
1	870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	X	
2	870440	RADIOGRAFIA OCLUSAL	X	
3	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	X	
4	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	X	
5	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES (DIGITAL)	X	
6	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES (DIGITAL)	X	
7	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS (DIGITAL)	X	
8	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES (DIGITAL)	X	
9	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES (DIGITAL)	X	

Finalizada la verificación de la propuesta presentada por el señor RAFAEL CALDERON MARTINEZ con número CC. 79.735.274, se establece que **NO CUMPLE** con la totalidad de los requisitos técnicos y jurídicos establecidos dentro del proceso de contratación de mínima cuantía ***PN RASES No 7 MIC 026 2022.*** Por lo anterior, se solicita dar traslado al informe de evaluación, con el fin que presenten los documentos subsanables u observaciones que considere conveniente.

Atentamente,

IT. EDWARD GONZALEZ HENAO
Analista de Contratos RASES No. 7
Verificación Económica y Jurídica

Dra. FLOR ANGELA RODRIGUEZ MARIN
Líder Odontología
Verificación Técnica

Fiel copia del original ee.gonzalez2020

Calle 15 No 15ª-33 av. los maracos barrio el estero.
demet.rase7-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA