MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA CÓRDOBA

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: OFEDN
Radicado No:
Recibido por: Pt. Jorge Cuenca
Fecha: 24-07-19 Hora: 16:19 h

No. S- 2019- 043756 /JEFAT - GASIS – 3.1

Montería, 24 de julio de 2019

Capitán
ELVIA ROSA MONROY ARROYO
Jefe Área de Sanidad de Córdoba
Carrera 14 # 41 – 61, Barrio Los Laurales
Montería-

Asunto: Informe de verificación técnica

De manera atenta y respetuosa me permito presentar a la señora Capitán, la verificación técnica realizada de las ofertas presentadas dentro del proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN ARSAN MEMOT MIC 081-2019,** que tiene por objeto la **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN TERAPIAS DE REHABILITACION, PARA LAS ÁREAS DE TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGÍCA, TERAPIAS PSICOLOGICAS Y FISIOTERAPIA, DIRIGIDAS A LA POBLACION DE USUARIOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE HABITAN EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA Y QUE REQUIEREN ESTOS SERVICIOS"** que acorde a los parámetros establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución 00090 del 15/01/2018 y demás normas concordantes, arrojó las siguientes consideraciones así:

RAZÓN SOCIAL	CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL NIÑOS FELICES IPS S.A.S
NIT No.	900.487.816 - 8
REPRESENTANTE LEGAL	HILDA LILIANA VASQUEZ MONTALVO
C.C. No. REPRESENTANTE LEGAL	45.688.050 de Cartagena – Bolívar
CIUDAD	MONTERIA - CORDOBA
DIRECCIÓN	Carrera 16 Nro. 17 - 08 MONTERIA - CORDOBA
TELÉFONO	7834884 - 3107832365
EMAIL:	Toca56@hotmail.com

VERIFICACION DE REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES

CONDICIONES TECNICAS		**CUMPLE**	
		SI	**NO**
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Certificación de experiencia.	X	
	Que contengan un objeto igual o similar al del presente proceso.	X	
	Que los contratos certificados se hayan ejecutado durante un periodo comprendido entre 01/01/2016 y a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X	
	El (los) contrato(s) certificado(s) debe(n) tener una cuantía igual o superior al 50% del presupuesto oficial estimado para el presente proceso de selección.	X	
	En las certificaciones debera especificarse lo siguiente: Nombre del contratante, Objeto del contrato, Número del contrato, Valor del	X	

	contrato, Plazo, Fechas de inicio y finalización, Nombre del contratista, La Certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.		
TIEMPO EN EL MERCADO	Se requiere acreditar experiencia mínima por parte del oferente de un (01) año, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre y envió de las ofertas del proceso por la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente competente.	X	
COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTA	Nivel de educación o nivel académico.	X	
	Formación.	X	
	Experiencia del personal y de los empleados.	X	
CAPACIDAD OPERATIVA	Infraestructura y Personal	X	
	Capacidad de organización	X	
	Capacidad instalada	X	
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES	Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	X	
	Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados	X	
	Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin	X	
	Modelo de prestación de servicios definido por el prestador	X	
	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	
	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal	X	
	Proceso de atención al usuario	X	
	Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2019 (incluir tarifas)	X	
	Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y cirugías programadas y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.	X	
	Instructivo o protocolo para la referencia de usuarios.	X	

El evaluador técnico determinó que después de verificar la documentación aportada en la propuesta presentada por el oferente **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL NIÑOS FELICES IPS S.A.S.,** identificada con el **Nit. No. 900.487.816-8, CUMPLE** técnicamente con los requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento establecidos en la invitación pública, por lo tanto puede continuar en el proceso **PN ARSAN MEMOT MIC 080-2019.**

RAZÓN SOCIAL	ACCION SALUD PARA TODO S.A.S
NIT No.	900.966.241-9
REPRESENTANTE LEGAL	MARIA AUXILIADORA POLO MARTINEZ
C.C. No. REPRESENTANTE LEGAL	49.716.508 de Valledupar – Cesar
CIUDAD	MONTERIA - CORDOBA
DIRECCIÓN	Carrera 14 Nro. 32 - 18 MONTERIA - CORDOBA
TELÉFONO	7890092 - 3012794059
EMAIL:	Mpolo-2@hotmail.com

VERIFICACION DE REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES

CONDICIONES TECNICAS		CUMPLE	
		SI	NO
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	Certificación de experiencia.	X	
	Que contengan un objeto igual o similar al del presente proceso.	X	
	Que los contratos certificados se hayan ejecutado durante un periodo comprendido entre 01/01/2016 y a la fecha de cierre del presente proceso de selección.	X	
	El (los) contrato(s) certificado(s) debe(n) tener una cuantía igual o superior al 50% del presupuesto oficial estimado para el presente proceso de selección.	X	
	En las certificaciones debera especificarse lo siguiente: Nombre del contratante, Objeto del contrato, Número del contrato, Valor del contrato, Plazo, Fechas de inicio y finalización, Nombre del contratista, La Certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.	X	
TIEMPO EN EL MERCADO	Se requiere acreditar experiencia mínima por parte del oferente de un (01) año, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria departamental de salud, hasta la fecha del cierre y envió de las ofertas del proceso por la página Web de Colombia Compra Eficiente - SECOP II, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente competente.	X	
COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTA	Nivel de educación o nivel académico.	X	
	Formación.	X	
	Experiencia del personal y de los empleados.	X	
CAPACIDAD OPERATIVA	Infraestructura y Personal	X	
	Capacidad de organización	X	
	Capacidad instalada	X	
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES	Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud	X	
	Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados	X	
	Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin	X	
	Modelo de prestación de servicios definido por el prestador	X	
	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	
	Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida y firmada por el representante legal	X	
	Proceso de atención al usuario	X	
	Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2019 (incluir tarifas)	X	
	Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y cirugías programadas y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.	X	
	Instructivo o protocolo para la referencia de usuarios.	X	

El evaluador técnico determinó que después de verificar la documentación aportada en la propuesta presentada por el oferente **ACCION SALUD PARA TODO S.A.S.,** identificada con el **Nit. No 900.966.241-9,** dentro del proceso **PN ARSAN MEMOT MIC 081-2019, CUMPLE** técnicamente con los requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento establecidos en la invitación pública que rigió el proceso. Por lo tanto pueden continuar en el proceso.

Atentamente,

Médico General **JOSE MIGUEL ZÚÑIGA CARRARA**
Evaluador Técnico

Elaborado por: Medico José Miguel Zúñiga Carrara
Revisado por: IT. Luz Marina Ochoa Cardona
Fecha de elaboración: 24-07-2019
Ubicación: C:\\Referencia\Evaluaciones

Carrera 14 41–61, Barrio los laureles - Montería
Teléfono: 7828440 Ext. 8708
decor.grusa-refer@policia.gov.co
www.policia.gov.co