MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

Nro. GS-2024 - 034962 **/RASES-GRUCO 29.25**

Pereira, 07 de junio de 2024

Señora Capitán
DIANA CAROLINA BETANCUR PIEDRAHITA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 (E)
Calle 94 AV Villa Olímpica frente a Expofuturo
Pereira

Asunto: Informe Final y Recomendación de Adjudicación Proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024**

Respetuosamente nos permitimos presentar a mi Capitán, el informe final y recomendación de adjudicación del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024** que tiene por objeto: la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS, INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 – GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS – GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO"**, por un valor de **CIENTO TREINTA MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($130.000.000,00)** vigencia 2024; Dicho presupuesto será distribuido de la siguiente manera para cada uno de los grupos así:

GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS, por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 65.000.000,00) vigencia 2024.

GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 65.000.000,00) vigencia 2024

El presente proceso se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 31924 del 12/04/2024** para la vigencia 2024.

Para el día 27 de mayo de 2024 se publicó en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, la invitación al proceso de selección **PN RASES N°3 MIC 021 2024**.

Durante el lapso de tiempo de publicación de la invitación en el Sistema Electrónico de Contratación Pública SECOP II, se presentaron observaciones por parte del oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** a través de la plataforma virtual SECOP II, el día 29/05/2024 a las 16:54, las cuales fueron contestadas para el grupo 1: Unidad Prestadora de Salud Risaralda mediante comunicado oficial **GS-2024-054847-DECAL** del 30 de mayo de 2024 y para el grupo 2: Unidad Prestadora de Salud Quindio mediante comunicado oficial **GS-2024-044188-DEQUI** del 30 de mayo de 2024 aceptando las condiciones allí establecidas, por lo anterior se hace necesario realizar **ADENDA 001** en las condiciones técnicas de la invitación del proceso PN RASES N°3 MIC 021 2024; la cual se publico en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II el día 30/05/2024.

Que el día 31 de mayo de año 2024 a las 6:58 se realizó el cierre del proceso, presentándose los siguientes oferentes así:

GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS

OFERENTE	NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO	ORDEN DE ELEGIBILIDAD
HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	890.801.099-5	0%	1
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	0%	2

Teniendo en cuenta la forma de adjudicación establecida en la invitación, de procede a evaluar a las dos entidades teniendo en cuenta que ofrecieron el 0% de descuento según las condiciones establecidas en la invitación **PN RASES N°3 MIC 021 2024** se obtiene lo siguiente:

VERIFICACION TÉCNICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-056600 -DECAL** del 04/06/2024, el oferente **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFÍA DE CALDAS,** identificado con NIT 890.801.099-5,

representada legalmente por el señor **CARLOS ALBERTO PIEDRAHITA GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía Nº 9.845.752 expedida en Palestina – Caldas **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

El oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas. El oferente **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

VERIFICACIÓN ECONÓMICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-056522-DECAL** del 04/06/2024, el oferente **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFÍA DE CALDAS,** identificado con NIT 890.801.099-5, representada legalmente por el señor **CARLOS ALBERTO PIEDRAHITA GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía Nº 9.845.752 expedida en Palestina – Caldas **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024,** El oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas. El oferente **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

VERIFICACION JURÍDICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-056647-DECAL** del 04/06/2024, el oferente **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFÍA DE CALDAS,** identificado con NIT 890.801.099-5, representada legalmente por el señor **CARLOS ALBERTO PIEDRAHITA GUTIERREZ,** identificado con cédula de ciudadanía Nº 9.845.752 expedida en Palestina – Caldas **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024** El oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas. El oferente **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

OFERENTE	NIT	ORDEN TECNICO	ORDEN ECONOMICO	ORDEN JURIDICO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	890.801.099-5	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE

GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO

OFERENTE	NIT	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO	ORDEN DE ELEGIBILIDAD
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	0%	1

Teniendo en cuenta la forma de adjudicación establecida en la invitación, la propuesta objeto de evaluación fue la presentada por el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS SAS** identificada con **NIT** Nro. **900.377.863-2,** representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas, quien oferto el 0% de descuento, según las condiciones establecidas en la invitación **PN RASES N°3 MIC 021 2024** se obtiene lo siguiente:

VERIFICACIÓN ECONÓMICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024- 045655-DEQUI** del 04/06/2024, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS SAS** identificada con **NIT 900.377.863-2,** representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas, **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

VERIFICACION TÉCNICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-045653-DEQUI** del 04/06/2024, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS SAS** identificada con **NIT 900.377.863-2,** representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia – Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulado en la invitación del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

VERIFICACION JURÍDICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-045670-DEQUI** del 04/06/2024, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS SAS** identificada con **NIT 900.377.863-2,** representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia – Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Jurídica estipulado en la invitación del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

OFERENTE	NIT	ORDEN TECNICO	ORDEN ECONOMICO	ORDEN JURIDICO

UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE

Se publican las verificaciones técnica, jurídica y económica el día 04/06/2024, otorgando 01 día hábil (05/06/2024) a los oferentes para la presentación de observaciones y/o envío de documentos de carácter subsanable.

El día 05 de junio de 2024 solo se observan documentos subsanables por parte del oferente UNION DE CIRUJANOS SAS, Así las cosas, los comités realizan la verificación de los documentos faltantes así:

GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS

VERIFICACION JURÍDICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-058145-DECAL** del 07/06/2024, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N° 15.930.767 expedida en Supia - Caldas. El oferente **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

por parte del oferente **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFÍA DE CALDAS,** identificado con NIT 890.801.099-5 no se recibieron documentos subsanables.

OFERENTE	NIT	ORDEN TECNICO	ORDEN ECONOMICO	ORDEN JURIDICO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS	890.801.099-5	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Así las cosas, el oferente que cumple con los requisitos habilitantes es:

OFERENTE	NIT	ORDEN TECNICO	ORDEN ECONOMICO	ORDEN JURIDICO
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Teniendo en cuenta la oferta económica, en la que la entidad ofrece el 0% de descuento se conservan los valores techo establecidos en el siguiente proceso así:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS

ITEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO INCLUIDO IVA
1	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1	$ 40.861
2	890346	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1	$ 40.861
3	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO	1	$ 293.675
4	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA CON SEDACION (INCLUYE SEDACION)	1	$ 295.000
5	423305	LIGADURA ENDOSCOPIA DE VARICES ESOFAGICAS (NO INCLUYE KIT, SE DEBE FACTURAR POR SEPARADO)	1	$ 1.008.693
6	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	1	$ 433.768
7	482301	RECTOSIGMOIDOSCOPIA – EQUIPO FLEXIBLE	1	$ 187.205
8	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1	$ 326.551
9	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	1	$ 741.031
10	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	1	$ 732.033
11	893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	1	$ 725.247
12	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	1	$ 1.521.035
13	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1	$ 825.311
14	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	1	$ 171.007
15	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	1	$ 307.546

16	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA): (NO INCLUYE BOTÓN DE MICKEY, EN CASO DE QUE SEA SOLICIADO POR EL ESPECIALISTA)	1	$ 1.439.392
17	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (INCLUYE INSUMOS Y SEDACION)	1	$ 2.136.063
18	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1	$ 304.039
19	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (INCLUYE SEDACION) (NO INCLUYE CANASTA)	1	$ 2.449.228
20	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	1	$ 2.492.252
21	903043	PRUEBA DE ALIENTO (13C UREAL) PARA HELICOBACTER PILORY	1	$ 210.157
22	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESÓFAGO	1	$ 1.210.048
23	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	1	$ 1.210.048
24	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	1	$ 1.363.700
25	881319	ULTRASONOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	1	$ 1.210.048
26	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	$ 488.299
27	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1	$ 304.039
28	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES SOD	1	$ 1.610.949
29	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1	$ 72.612
30	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO. (TAMBIÉN CORRESPONDE A VIDEOCAPSULA ENDOSCÓPICA)	1	$ 5.985.000
31	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	1	$ 168.931

GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO

VERIFICACIÓN ECONÓMICA: De acuerdo al comunicado oficial **GS-2024-046360-DEQUI** del 06/06/2024, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS SAS** identificada con **NIT 900.377.863-2,** representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden económico estipulados en la invitación proceso **PN RASES N°3 MIC 021 2024.**

Así las cosas, el oferente cumple con los requisitos habilitantes:

OFERENTE	NIT	ORDEN TECNICO	ORDEN ECONOMICO	ORDEN JURIDICO
UNIÓN DE CIRUJANOS SAS	900.377.863-2	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Teniendo en cuenta la oferta económica, en la que la entidad ofrece el 0% de descuento se conservan los valores techo establecidos en el siguiente proceso así:

UNIDAD PRESTADORA DE QUINDÍO:

	CUPS	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	VALOR ESTIMADO
1	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1	227.587
2	422003	ESOFAGOSCOPIA VIA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNOSTICA SIN BIOPSIA	1	221.889
3	422004	INYECCION EN ESOFAGO DE SUSTANCIA PROFILACTICA O TERAPEUTICA VIA ENDOSCOPICA	1	942.653
4	422602	BIOPSIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	168.047
5	423104	DIVERTICULECTOMIA DE ESOFAGO CERVICAL VIA ENDOSCOPICA	1	6.340.557
6	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	548.525
7	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	811.102
8	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1	296.548
9	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1	1.008.693
10	423306	ABLACION DE LESION ESOFAGICA VIA ENDOSCOPICA	1	836.823
11	423308	RESECCION DE LESION MUCOSA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	1.450.000
12	428100	INSERCION DE TUBO O PROTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESOFAGO SOD	1	4.621.459
13	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO	1	1.600.000
14	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1	4.730.415
15	429405	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESOFAGO	1	314.958
16	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) -	1	1.458.451

17	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	1	450.359
18	434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	1	1.142.736
19	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1	307.776
20	434201	RESECCION DE LESION O TUMOR SUBMUCOSO GASTRICO VIA ENDOSCOPICA	1	10.226.455
21	434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	1	693.928
22	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1	275.952
23	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	1	269.114
24	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	1	978.918
25	441304	MARCACION DE LESION EN ESOFAGO ESTOMAGO O DUODENO VIA ENDOSCOPICA	1	1.069.115
26	442201	DILATACION DE PILORO VIA ENDOSCOPICA	1	2.523.035
27	442202	DILATACION DE ANASTOMOSIS GASTROENTERICA VIA ENDOSCOPICA	1	2.523.057
28	444305	CONTROL DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1	340.000
29	446303	CIERRE DE PERFORACION O FISTULA GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1	2.921.118
30	449001	ABLACION DE LESION GASTRICA VIA ENDOSCOPICA	1	1.003.505
31	449301	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	1	4.500.000
32	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO SIN BIOPSIA	1	6.049.130
33	451303	INSERCION ENDOSCOPICA DE DISPOSTIVO DUODENAL	1	4.942.807
34	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA	1	7.495.356
35	451307	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VIA ENDOSCOPICA	1	6.903.936
36	451310	MARCACION DE LESION EN INTESTINO DELGADO VIA ENDOSCOPICA	1	1.258.917
37	452201	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL	1	287.111
38	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	1	322.800
39	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA	1	997.495
40	452304	MARCACION DE LESION EN COLON VIA ENDOSCOPICA	1	1.168.509
41	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1	371.576
42	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	1	234.778
43	452502	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VIA ENDOSCOPICA (10 O MAS)	1	2.606.798
44	453002	RESECCION O ABLACION DE LESION DE DUODENO VIA ENDOSCOPICA	1	606.307
45	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1	812.016
46	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1	510.000
47	454206	DISECCION DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1	1.800.000
48	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	1	880.926
49	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	1	900.000
50	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	1	913.102
51	454210	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1	831.017
52	454301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1	5.841.792
53	467906	REPARACION O CIERRE DE PERFORACION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1	4.376.034
54	468020	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE DILATACION AGUDA DE COLON (OGILVIE)	1	587.167
55	468021	DESCOMPRESION ENDOSCOPICA DE VOLVULO DE COLON (SIGMOIDE)	1	587.167
56	468501	DILATACION DEL COLON POR COLONOSCOPIA	1	2.734.517
57	469701	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO	1	458.779
58	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	1	335.079
59	482201	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVES DEL ESTOMA ARTIFICIAL	1	238.098
60	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	1	214.173
61	482400	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD	1	220.000
62	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	1	2.960.727
63	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	1	755.233
64	510302	DRENAJE BILIAR VIA ENDOSCOPICA Y COLOCACION DE DISPOSITIVO	1	1.800.000
65	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA SOD	1	1.076.647
66	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	1	1.020.878
67	512200	FULGURACION DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA SOD	1	1.752.095
68	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	1	2.491.763
69	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA	1	30.420.468
70	516401	ESCISION DE LESION EN LAS VIAS BILIARES VIA ENDOSCOPICA	1	2.593.181
71	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	1	1.254.053
72	518600	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD	1	2.160.000
73	518801	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DE LAS VIAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	1	1.581.888
74	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	1	2.059.641

75	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO DE VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	1	1.800.396
76	521004	BIOPSIA DE PANCREAS VIA ENDOSCOPICA	1	2.889.143
77	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREATICO VIA ENDOSCOPICA	1	2.811.103
78	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	1	5.926.339
79	524102	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO	1	6.123.472
80	529300	INSERCION ENDOSCOPICA DE TUBO TUTOR (PROTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREATICO SOD	1	1.828.035
81	529400	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CALCULOS DEL CONDUCTO PANCREATICO SOD	1	3.067.409
82	542901	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	1	2.817.005
83	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO	1	1.210.048
84	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO	1	1.210.048
85	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	1	1.210.048
86	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	1	1.195.355
87	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1	40.861
88	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1	40.861
89	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1	72.589
90	893202	MANOMETRIA ESOFAGICA CON IMPEDANCIOMETRIA	1	731.754
91	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	1	731.754
92	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	1	245.045
93	960801	INSERCION ENDOSCOPICA DE SONDA NASOYEYUNAL	1	223.363
94	893201	MANOMETRIA ESOFAGICA SIN IMPEDANCIOMETRIA	1	860.833
95	893901	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	1	741.031
96	893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	1	731.754
97	960700	INSERCION DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GASTRICA (INTUBACION PARA DECOMPRESION) SOD	1	171.007
98	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	1	754.427
99	975100	EXTRACCION DE TUBO DE GASTROSTOMIA SOD	1	168.866

Referente a las condiciones técnicas:

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2000, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora.
2	El contratista se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Asimismo, teniendo en cuenta la malla de pertinencia. Si por condiciones médicas del paciente es necesario prescribir medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional, se deberá diligenciar el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud El vademécum debe ser solicitar por medio del señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora. El contratista no ofrecerá o solicitará a los usuarios de la sanidad, servicios o tecnologías no permitidas o válidas por las autoridades de inspección del territorio colombiano, (Invima), tampoco solicita dinero a Dinero o pago de servicios o elementos, siempre se debe diligenciar la orden médica o formato no POS, es importante tener en cuenta que somos un régimen especial/exceptuado.
3	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el cual se debe radicar en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
4	Informará cualquier novedad en la prestación de servicios o cualquier remisión a los correos decal.upres-rco@policia.gov.co, dequi.upres-rco@policia.gov.co Para las novedades en las autorizaciones por la codificación, cantidades o ajustes que requiere la autorización, la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con las oficinas de atención del usuario de la policía nacional para su respectivo ajuste. Con el fin de evitar reprocesos o devolución del usuario.

	Atención del usuario: Armenia = 3505592021. Caldas= 3505588772 Lo anterior en armonía al principio "*Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas*;
5	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr - 006 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato a la unidad prestadora quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. Mientras se verifica la situación y la responsabilidad, el contratista asumirá de la atención de salud derivada del evento adverso.
6	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
7	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo condescender el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato
8	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra referencia de la unidad prestadora, según sea el caso, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
9	El contratista garantizará que todos los equipos a utilizar durante la ejecución del contrato, cuentan con cronograma de mantenimiento de equipos médicos, contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo para equipos médicos y hojas de vida al día. Igualmente, que los elementos y/o insumos son de buena calidad y cuenta con registro Invima vigente para su utilización con los pacientes.
10	**EL CONTRATISTA** debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios.
11	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por el Área referencia de la regional de aseguramiento
12	**EL CONTRATISTA,** atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.
13	Para tramitar la autorización del servicio se compromete **EL CONTRATISTA** a anexar: a) Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato. b) Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contra referencia de la **Unidad Prestadora de Salud**, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en Cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012.
14	El Contratista debe tener en cuenta al momento de realizar la atención medica orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia contra referencia del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud N°3,.

	Las autorizaciones deben ser del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contra referencia del Establecimiento Policial
15	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes
16	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
17	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario
18	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.
19	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, **EL CONTRATISTA** informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.
20	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" Se puede solicitar al señor supervisor y/o al área de referencia de la unidad prestadora la directiva.
21	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de 2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones" y Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, esta información se enviara al correo institucional decal.espco-gca@policia.gov.co; dequi.upres@policia.gov.co TOTAL, DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA % DE INASISTENCIA EN CONSULTA OPORTUNIDAD EN LA CITA DE CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA (DIAS): SUMATORIA TOTAL DE LOS DÍAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA FECHA LA CUAL EL PACIENTE SOLICITA CITA PARA SER ATENDIDO EN LA CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA Y LA FECHA PARA LA CUAL ES ASIGNADA LA CITA / NUMERO TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS ESPECIALIZADAS ASIGNADAS EN LA INSTITUCIÓN.
22	El contratista se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura
23	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015.
24	El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.
25	MEDICINA LABORAL: Cuando sean solicitados conceptos por el área de medicina laboral, estos deberán expedirse en papel de seguridad de la Policía Nacional, el cual debe ser devuelto (original y 2 copias) con firma, posfirma, y registro médico del especialista que lo emita y teniendo en cuenta lo siguiente: 1) Especificar la fecha de su emisión. 2) El especialista debe firmar y sellar el concepto. El sello debe incluir la siguiente información: Nombre del profesional que emite el concepto, número del registro médico 3) Contratista deberá garantizar que los especialistas, según su competencia, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante. Lo anterior teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su excepción en el régimen de salud tiene establecido el PROCESO ADMINISTRACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD MEDICO LABORAL, responsable de

	evaluar la capacidad psicofísica y la disminución de la capacidad laboral y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, al personal uniformado, Alumnos de las Escuelas de Formación y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993, que cumplan las causales de convocatoria a Junta Medico Laboral. Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: ✓ Diagnóstico ✓ Evolución ✓ Tratamiento realizado ✓ Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario

ITEM	CONDICIONES ADCIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)
1	El contratista debe diligenciar las siguientes preguntas deberá las cuales se utilizarán durante la ejecución del contrato, lo anterior para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Direccion de sanidad: ➢ **Horarios de Atención:** 7 am a 7 pm lunes a viernes. Sábados de 7:30 am a 12:30 pm ➢ **Modalidad para la asignación de citas** (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web) ➢ **Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos.** pqrs@uniondecirujanos.com ➢ **Entrega de resultados**: solicitud formal en el área de línea de frente o vía correo electrónico pqrs@uniondecirujanos.com ➢ **Entrega de copia de servicios prestados** al correo (pqrs@uniondecirujanos.com) ➢ **Dirección:** - Caldas: Cra 23 # 46-esquina, primer piso - Quindio: Calle 1ª Norte # 12-36 teléfonos ((606) 7314913) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. (pqrs@uniondecirujanos.com)
2	El contratista debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar **Nombre:** Francisco Javier Giraldo Jiménez **Cargo**: Coordinador de Unión de Cirujanos SAS **Teléfonos**: 3046407439 **Correo electrónico**: francisco.giraldo@zentria.com.co
3	**EL CONTRATISTA** Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: **Nombre:** Daniel Alberto Guzmán Correa **Teléfonos:** 3042027132 **Correo electrónico**: daniel.guzman@zentria.com.co

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD	OFRECE
1	Oportunidad en la asignación de Consulta ambulatoria para gastroenterología, una vez autorizada la orden medica por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.	**1 a 5 días hábiles.**	X
2	Oportunidad en la asignación de cita de procedimientos diagnostico o terapéuticos, una vez autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.	**6 a 10 días hábiles.**	X
3	Oportunidad en la atención de los servicios de gastroenterología y sus especializadas (consultas, procedimientos diagnósticos), una vez autorizado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.	**5 a 8 días hábiles.**	X
4	Oportunidad de la atención en los procedimientos quirúrgicos, una vez autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.	**6 a 10 días hábiles**	X

Así las cosas, el oferente **UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S,** identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas, **CUMPLE** con la totalidad de requisitos habilitantes (jurídicos – técnicos y económicos), por tal motivo "**RECOMENDAMOS**" a mi Capitán, en su calidad de ordenador del gasto que dicha propuesta se encuentra en condiciones para la adjudicación del proceso de contratación **PN RASES N°3 MIC 021 2024**, cuyo objeto de contratación es la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, AYUDAS DIAGNOSTICAS RELACIONADAS, INCLUYENDO CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.3 – GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS – GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO",** por un valor de **CIENTO TREINTA MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($130.000.000,00)** vigencia 2024; Dicho presupuesto será distribuido de la siguiente manera para cada uno de los grupos así:

GRUPO 1: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE CALDAS por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 65.000.000,00) vigencia 2024.

OFERENTE: UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S, identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia - Caldas

GRUPO 2: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD DE QUINDÍO por la suma de SESENTA Y CINCO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 65.000.000,00) vigencia 2024

OFERENTE: UNIÓN DE CIRUJANOS S.A.S, identificado con NIT 900.377.863-2, representada legalmente por el señor **PAULO ANDRÉS GIRALDO SANCHEZ,** identificado con cédula de ciudadanía N°15.930.767 expedida en Supia – Caldas

Atentamente,

SM-106 **PAULA YOLIMA OSPINA SUAREZ**
Enfermera UPRES Caldas
Comité técnico evaluador

SM-106 **MIRYAM LUCIA BRAYO BERNAL**
Enfermera UPRES Quindío
Comité técnico evaluador

PS SONIA MARINA ORTIZ ALVAREZ
Abogada UPRES Caldas
Evaluador Jurídico

PS CLAUDIA VIVIANA VICTORIA EUGENIA GIRALDO CRUZ
Abogado UPRES Quindío
Evaluador Jurídico

Intendente Jefe **JHON JAIRO MARTINEZ VILLADA**
Evaluador económico UPRES Caldas
Evaluador Económico

Intendente **JUAN JOSE TOVAR CABRERA**
Evaluador económico UPRES Quindío
Evaluador Económico

Subintendente **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
Jefe Grupo de Contratos RASES 3

Capitán **MARÍA DEL PILAR GARZÓN RUEDA**
Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3

Subintendente **LUIS FERNANDO RINCON MONTEJO**
Responsable Planeación RASES N°3 (E)

Calle 94 AV Villa olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 Ext 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA