



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 043436 / AREAD-ASJUR- 17.2

Villavicencio, 12 MAY 2020

Intendente Jefe
JUAN GUILLERMO RODRIGUEZ VILLA
Jefe de Contratos UPRES META
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Jurídica para el proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

De manera respetuosa me permito enviar a mi intendente, la evaluación Jurídica a la propuesta presentada por la **CORPORACION CLINICA (Clínica la Primavera) NIT: 900.213.617**, dentro del Proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS ATENCION DE URGENCIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIOS, ESPECIALIZADOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO PERTINENTE PARA ATENCION A PACIENTES DE COVID-19 DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7**, por un valor **CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$495.000.000,00) M/CTE.**, así:

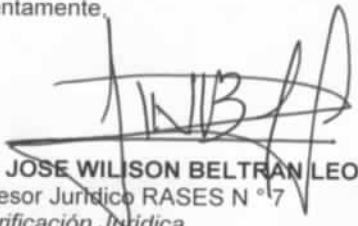
Nº	CONDICIONES TÉCNICAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'EL OFERENTE DEBERÁ PRESENTAR LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA, DEBIDAMENTE DILIGENCIADA DE ACUERDO AL FORMULARIO 1'.	X	
2	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a la anualidad vigente'.	X	
3	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la Fotocopia de la Cédula legible de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente'.	X	
4	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente anexara la certificación del pago al día de los Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal'.	X	
5	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar Copia del Formulario del Registro Único Tributario actualizado (no superior a la anualidad vigente la "impresión o generación documento PDF" a la fecha de la presente publicación)'.	X	
6	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá anexar la certificación Bancaria vigente no superior a la anualidad vigente la expedición'.	X	
7	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá diligenciar el formato de terceros de acuerdo al FORMULARIO No. 2. (datos de la cuenta bancaria)'.	X	
8	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'El oferente deberá realizar el compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)'.	X	
9	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal'.	X	
10	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal'.	X	
11	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal'.	X	

12	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'La Policía Nacional consulta el certificado de Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC del representante legal.'	X	
----	--	---	--

Finalizada la evaluación jurídica, se evidencia que el oferente **CUMPLE** con la totalidad de los requisitos establecidos en el proceso, efectuada en el portal único de contratación SECOP II, del presente proceso. **PN RASES No 7 CD 018 2020**.

En atención al numeral 2.1.3.3.1 de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, pongo en consideración la presente evaluación de observaciones, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Seccional de Sanidad, para fines pertinentes dentro del proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

Atentamente,


PT. JOSE WILSON BELTRAN LEON
Asesor Jurídico RASES N°7
Verificación Jurídica


PT. ANDREA CAROLINA VERGARA LOPEZ
Sustanciadora UPRES META
Verificación Jurídica

Elabora: PT. JOSE WILSON BELTRAN LEON
PT. Andrea Carolina Vergara López
Fecha elaboración: Mayo de 2020
Ubicación: \idsclpi-contrat\compartida\carpeta 2020\ contratación directa-018 - evaluación jurídica.doc

Calle 15 No 15*-33 avenida los maracos barrio el estero.
demet.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7

No. S-2020 043439 / AREAD-GRUCO- 17.2

Villavicencio, 12 MAY 2020

Intendente Jefe
JUAN GUILLERMO RODRIGUEZ VILLA
Jefe de Contratos UPRES META
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Económica para el proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

De manera respetuosa me permito enviar a mi intendente, la evaluación Económica a la propuesta presentada por la **CORPORACION CLINICA (Clínica la Primavera)** NIT: 900.213.617, dentro del Proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS ATENCION DE URGENCIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIOS, ESPECIALIZADOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO PERTINENTE PARA ATENCION A PACIENTES DE COVID-19 DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7**, por un valor **CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$495.000.000,00) M/CTE**, así:

EVALUACIÓN ECONÓMICA

No.	ITEMS	TARIFA TECHO	TARIFA A OFERTAR
1	HOSPITALIZACION BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD	SOAT - 20	SOAT - 20
2	HOSPITALIZACION CUIDADO CRITICO (UCI)	SOAT - 20	SOAT - 20
3	APOYO DIAGNOSTICO	SOAT - 20	SOAT - 20
4	BANCO DE SANGRE	TARIFA PROPIAS	TARIFA PROPIAS
5	MEDICAMENTOS INSUMOS	TARIFA PROPIAS	TARIFA PROPIAS

Realizada la evaluación económica al proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**, **CUMPLE** con los parámetros establecidos dentro de la invitación, al no sobrepasar las tarifas techo establecidas y requeridas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, motivo por el cual considero presentar la presente evaluación ante el comité de adquisiciones, para fines pertinentes dentro del proceso.

En atención al numeral 2.1.3.3.1 de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, pongo en consideración la presente evaluación de observaciones, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Seccional de Sanidad, para fines pertinentes dentro del proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

Atentamente,

Patrullero **HENRY SNEYDER LOMBANA BUITRAGO**
Comité evaluador Económico

Patrullero, **CAMILO ALEJANDRO SUAREZ ORTIZ**
Comité evaluador Económico

Elaboró: PT. HENRY SNEYDER LOMBANA BUITRAGO
PT. CAMILO ALEJANDRO SUAREZ ORTIZ
Fecha elaboración: Mayo de 2020
Ubicación: /idsctip-contra/compartida/carpeta 2020/ contratacion directa-018 - evaluacion economica.doc

Calle 15 No 15A-33 avenida los maracos barrio el estero.
demet.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N ° 7



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 043414 / AREAD-GRUCO-17.2

Villavicencio, 12 MAY 2020

Intendente Jefe
JUAN GUILLERMO RODRIGUEZ VILLA
Jefe de Contratos UPRES META
Ciudad.-

Asunto: Evaluación Técnica para el proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

De manera respetuosa me permito enviar al señor Intendente, la evaluación Técnica a la propuesta presentada por la **CORPORACION CLINICA (Clínica la Primavera) NIT: 900.213.617**, dentro del Proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**, cuyo objeto es la **PRESTACION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS ATENCION DE URGENCIA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIOS, ESPECIALIZADOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO PERTINENTE PARA ATENCION A PACIENTES DE COVID-19 DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7**, por un valor **CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$495.000.000,00) M/CTE.**, así:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ÍTEM	DESCRIPCIONES	OFRECE	
		SI	NO
1	Capacidad Operativa: El contratista deberá anexar carta de compromiso firmada por el representante legal que soporte la suficiencia técnica y administrativa para suministrar el bien y/o servicio a contratar, estimada a parte de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 7.	SI	
2	el contratista deberá informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud META y supervisor de contrato, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento, con el fin de no sobre ejecutar el contrato..	SI	
3	El oferente deberá mantener las condiciones ofertadas en su propuesta, durante la vigencia del contrato, manteniendo los precios establecidos en su propuesta durante la ejecución del contrato.	SI	
4	El contrista garantizara el contacto permanente con el supervisor designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 certificar quien será el funcionario quien estará a cargo.	SI	
5	El contratista en caso de no ejecutar el presupuesto aceptará realizar la terminación del contrato bilateral, liberar el presupuesto no ejecutado o realizar modificación al contrato.	SI	
6	CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN O HABILITACIÓN. El oferente debe adjuntar la certificación de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de Acuerdo a lo estipulado en el Decreto 780 del 06 de Mayo de 2016 y Resolución No. 2003 de 2014; la cual deba tener relacion de habilitados de los servicios medicos de baja mediana y alta complejidad con que cuenta para prestar los servicios.	SI	
7	El oferente deberá diligenciar el Formulario de compromiso del SG-SST firmado por el representante legal de la entidad, de acuerdo al anexo No. 7.	SI	
8	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, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atencion en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el anexo del formato con código 3SS-FR-0006 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS. Anexo No. 8	SI	

No.	ITEMS	OFERTA SI/NO
1	HOSPITALIZACION MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	SI
2	HOSPITALIZACION CUIDADO CRITICO (UCI)	SI
3	APOYO DIAGNOSTICO	SI
4	MEDICAMENTOS INSUMOS	SI

DESCRIPCION DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS – COVID19		SI CUMPLE	NO. DE CAMAS	NO CUMPLE
ITEM	DISPONIBILIDAD DE CAPACIDAD INSTALADA			
01	CAMAS DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO	SI	19	
02	CAMAS DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	SI	9	
03	CAMAS DE HOSPITALIZACION ADULTO	SI	120	
04	CAMAS DE CUIDADO BASICO NEONATAL	SI	6	
05	CAMAS CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	SI	4	
06	CAMAS CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	SI	6	
07	CAMAS PEDIATRICAS	SI	3	
08	CAMAS ADULTOS	SI	120	

Realizada la evaluación Técnica al proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**, **CUMPLE** con los parámetros establecidos y al anexar la totalidad de los documentos requeridos, de acuerdo a las condiciones técnicas establecidas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7, motivo por el cual considero presentar la presente evaluación ante el comité de adquisiciones, para fines pertinentes dentro del proceso.

En atención al numeral 2.1.3.3.1 de la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, pongo en consideración la presente evaluación de observaciones, para ser analizada por el comité de adquisiciones de la Seccional de Sanidad, para fines pertinentes dentro del proceso **PN RASES No 7 CD 018 2020**

Atentamente,

Teniente. **ERIKA CASTILLO QUEVEDO**
Comité evaluador Técnico

Intendente. **DEIBY MATEUS MEDINA**
Comité evaluador Técnico

Elaboro por: TE. ERIKA CASTILLO QUEVEDO
IT. DEIBY MATEUS MEDINA
Fecha elaboración: Mayo de 2020
Ubicación: \idsolipi-contral@compartida\carpeta 2020\ contratacion directa-018 - evaluacion tecnica.doc

Calle 15 No 15*-33 avenida los maracos barrio el estero.
demet.grusa-ofcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co

