MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 18 de septiembre del 2024		
Hora de inicio:	14:00 Horas	**Hora de finalización:**	14:30 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 4		

ACTA 212 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes y recomendación de adjudicación, que se hace al proceso de contratación mínima cuantía **PN RASES4 MIC 178/2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Recomendación

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 el día 18 de septiembre del 2024, siendo las 14:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 178/2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".**

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	MY. GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ Jefe Logístico y Financiero
2	CT. GINA PAOLA CARRASCAL Jefe Área de Aseguramiento en Salud
3	SI. EDINSON FABIÁN ARBOLEDA Responsable Telemática
4	PT. NELSON STEVEN VALLEJOS Jefe Oficina de Planeación (E)
5	PT. FABIAN CABRERA ROSERO Responsable Jurídica

COMITÉ EVALUADOR	
ECONÓMICA	CPS- CLAUDIA IDROBO
TÉCNICA	Patrullero. MAURICIO VELEZ Medico NATALIA MONTOYA
JURIDICO	Abogada. SULY CORTES GRAJALES

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	CT. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA Jefe Contratos RASES No4
2	PT. DIANA MADELEINE CHAVEZ FERNANDEZ – Analista de Contratos RASES No4

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso**: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".**

- ✓ **Presupuesto Oficial:** El valor estimado del presente proceso es **CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($50.000.000 COP)**. distribuidos de la siguiente manera: **Vigencia año 2024**: **VEINTE MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($20.000.000 COP)**. Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 62924 de fecha 06de septiembre del 2024, expedido por el responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4. **Vigencia año 2025: TREINTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($30.000.000 COP)**. Respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2024-050341-DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II **17624** para la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

- ✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 10 de septiembre del 2024 en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co. Mediante el cronograma establecido en SECOPII.

- ✓ Que durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas a la invitación publica, no se presentaron observaciones en la plataforma SECOPII.

- ✓ **Fecha de Cierre:** 13 de septiembre del 2024

- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LISTA DE OFERTAS

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
OFERTA PN RASES4 MIC 178/2024	CLINICA ALVERNIA	Oferta en evaluación	13/09/2024 5:43 PM	50.000.000 COP

3. PRESENTACIÓN EVALUACIONES.

EVALUACIÓN ECONÓMICA

Que mediante oficio con número de radicado GS-2024-014229-REGI4, recibido en la oficina de contratos el día 17 de septiembre del 2024, se recibió la verificación económica de la oferta, donde este comité establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso.

Asunto: Evaluación Económica del proceso **PN RASES4 MIC 178/2024.**

De manera atenta y respetuosa me permito enviar el concepto sobre la propuesta presentada para el proceso **PN RASES4 MIC 178/2024**, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA"**

PRESUPUESTO OFICIAL:

El valor estimado para el presente proceso de contratación es de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($50.000.000 COP)**. distribuidos de la siguiente manera: **Vigencia año 2024: VEINTE MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($20.000.000 COP).** Y **Vigencia año 2025: TREINTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($30.000.000 COP).**

EVALUACION ECONÓMICA

✓ **Oferta Económica:** La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el **Anexo No. 4 adjunto,** el cual se evaluará con el mayor porcentaje de descuento ofrecido.

✓ **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el Formulario N° 6 adjunto).

ÍTEM	OFERENTE CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	OFERTA ECONÓMICA - (ANEXO NO 4)	X	
2	SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS - (FORMULARIO NO 6)	X	

OFERTA ECONÓMICA

ANEXO 04
OFERTA ECONÓMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y la oferta más económica (menor precio), en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores unitarios estimados.

El suscrito CLAUDIA MILENA RAYO RADA, obrando en nombre y representación de CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS, de conformidad con lo establecido en el estudio previo del presente proceso de contratación adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se aplicará a todos los ítems para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, menor precio que se describe a continuación:

No	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO	DILIGENCIAR (MENOR PRECIO) OFERTADO
1	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	19%
2	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	19%
3	890385	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 69.375	19%
4	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 68.875	19%
5	890342	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	19%
6	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	19%
7	890350	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	19%
8	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	19%
9	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	19%
10	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	19%
11	890200	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.623	19%
12	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.623	19%
13	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	19%
14	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	19%
15	890371	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 69.375	19%
16	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 72.690	19%
17	881560	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 134.183	19%
18	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 118.449	19%
19	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 101.868	19%
20	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 91.200	19%
21	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 186.705	19%
22	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 198.068	19%
23	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 124.650	19%
24	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 166.568	19%
25	882275	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 152.068	19%

Notas aclaratorias:

1. Los precios ofertados deben incluir el IVA y no pueden superar el VALOR ESTIMADO establecido por la DIRECCIÓN DE SANIDAD – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4. como presupuesto para cada uno de los ÍTEMS.
2. Los precios ofrecidos se constituirán en los precios de referencia para la prestación de los servicios y serán los precios que se manejen durante toda la ejecución del contrato.
3. En caso de no otorgar descuento, se entenderá que su oferta se ajusta a la tarifa o valor techo establecido.

La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($50.000.000 COP)**, distribuidos de la siguiente manera: **Vigencia año 2024: VEINTE MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($20.000.000 COP)**, Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. de fecha de septiembre del 2024, expedido por el responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4. **Vigencia año 2025: TREINTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($30.000.000 COP)**. Respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2024-050341-DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II **17624** para la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS
Identificación (NIT X C.C ☐ C.E ☐): 800.255.591-8
Nombre Representante Legal: CLAUDIA MILENA RAYO RADA
Identificación (C.C X C.E. ☐) 31.491.451
Dirección: Carerra 34 25-10
Teléfono: 3103949543
Email: gerenciaclinicaalvernia@gmail.com

FORMULARIO No. 6
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS identificada con NIT. Nº 800.255.591-8_ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 178/2024** cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".** durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS
Identificación (NIT X C.C ☐ C.E ☐): 800.255.591-8
Nombre Representante Legal: CLAUDIA MILENA RAYO RADA
Identificación (C.C X C.E. ☐) 31.491.451
Dirección: Carrera 34 25-10
Teléfono: **3103949543**
Email: **gerenciaclinicaalvernia@gmail.com**

CONCLUSIÓN:

Una vez revisados los documentos se concluye que la entidad **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS CUMPLE** con los ítems del proceso de invitación y se ajusta de manera pertinente a cada uno de los requerimientos económicos y financieros.

Cabe resaltar que los precios ofrecidos se constituirán en los precios de referencia para la Prestación de los servicios y serán los precios que se manejen durante toda la ejecución del contrato.

Atentamente,

CPS CLAUDIA ISABEL IDROBO MONTENEGRO
Comité Financiero y Económico

EVALUACIÓN TÉCNICA

Que mediante oficio No. **GS-2024-155562-DEVAL**, de fecha 17 de septiembre del 2024, radicada en la oficina de contratos el mismo día , se recibió la verificación técnica de la oferta, donde este comité establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso.

Asunto: evaluación técnica **PN RASES4 MIC 178/2024**

De manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi Capitán, la evaluación técnica realizada a las propuestas presentadas por la entidad CLINICA MEDICA QUIRURGICA ALVERNIA SAS con NIT 800255591-8, dentro del proceso de contratación **PN RASES4 MIC 178/2024**, que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS. PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".**., así:

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES: la prestación del servicio, deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas señaladas.

CLINICA MEDICA QUIRURGICA ALVERNIA SAS

1 ANEXO No 1: la entidad diligenció y presentó junto con la oferta el Anexo No 1 ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS, debidamente firmado por el representante legal, en el que expresa su manifestación de cumplimiento a cada una de las especificaciones técnica solicitadas.

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	EXPERIENCIA PROPONENTE Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso durante los últimos tres años (2021, 2022 y/o 2023). La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso. Las certificaciones deben contener la siguiente información: 1. Nombres y teléfonos del contratante 2. Objeto del contrato 3. Número del contrato 4. Valor del contrato 5. Plazo de ejecución del contrato 6. Fechas de inicio y finalización. 7. Nombre del contratista 8. Persona de contacto para la verificación 9. Teléfono, celular, dirección Email. Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autoriza para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto certificaciones, ni copia de contrat suscritos. **Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato	X	
2	NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.	X	
3	EXPERIENCIA Los proponentes al momento de presentar la oferta certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaría Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.	X	
4	EXPERIENCIA DEL PERSONAL Se requiere que el proponente garantice que el 100% del personal Técnico, Tecnólogo, Profesional y/o Especializado prestará los servicios a contratar, posea la capacidad e idoneidad para brindar un servicio humanizado y con calidad, por lo cual el Representante legal deberá certificar mediante documento escrito anexo a la oferta que todo el personal cuenta con experiencia mínimo de un (1) año.	X	

5	CAPACIDAD OPERATIVA El proponente deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia, del mismo modo debe contar con el recurso humano suficiente para la prestación del servicio, equipos acordes a la necesidad del usuario, instalaciones de fácil acceso y excelentes condiciones de funcionamiento, en todo caso la entidad debe contar con la debida capacidad para atender la demanda de La ***Regional De Aseguramiento En Salud N°4*** conforme al objeto del presente estudio: • Contar con sede en el municipio de Tuluá, donde prestará los servicios objeto del presente estudio. • Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. • Contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social. • Cumplir con atributos de calidad enmarcados en el Decreto 780 de 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad. • Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta. El Comité Técnico podrá realizar visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de realizar las verificaciones a que haya lugar.	X	
6	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar junto a la oferta formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proceso. **En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.**	X	
7	Efectuar la prestación del servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 del 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los procedimientos que no se encuentren incluidos en el plan de beneficios deberán ser justificados para ser presentados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) DISAN.	X	
8	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del proceso.	X	
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, 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, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
10	EL CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle 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.	X	
11	Atender al usuario de acuerdo con la autorización expedida por el médico de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación; DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	X	
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico y servicio solicitado. Igualmente la entidad debe solicitar la presentación del documento de identidad antes de la realización de exámenes y procedimientos para evitar suplantación de usuarios.	X	
13	EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos.	X	
14	Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné y fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	X	
15	EL CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	X	
16	EL CONTRATISTA deberá socializar ante su grupo médico, que la formulación sin excepción se debe ajustar al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 080 de 2013 o el que esté vigente). Si se requiere un medicamento adicional debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.	X	
17	EL CONTRATISTA designara un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Enviar certificación junto a la oferta con la siguiente información: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**	X	
18	El supervisor del contrato coordinara con el contratista la entrega y socialización de los acuerdos y directivas de la Policía Nacional que la entidad debe aplicar para la prestación del servicio.	X	
19	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. 1.así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	X	
20	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	X	
21	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas.	X	
22	El contratista debe realizar los tramites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	X	
23	Atender el objeto contractual respetando la normatividad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSST	X	
24	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes que estuviera obligado.	X	
25	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	X	
26	EL CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.	X	
27	EL CONTRATISTA presentará la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.	X	

28	TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE GRUPO REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CODIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.	X	
29	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico o medio tecnológico utilizado por la entidad, el cual deberá ser informado para la atención de los usuarios.	X	
30	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Enviar certificación junto a la oferta con la siguiente información: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**	X	
31	EL CONTRATISTA mediante documento escrito, anexo a la oferta, dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 certificará que cuenta con los protocolos para la realización de todos los servicios o estudios ofertados y que estos estarán dispuestos para cualquier verificación.	X	
32	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 CTC, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	X	
33	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes (Resolución 1995 de 1999).	X	
34	EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 **"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".**	X	
35	EL CONTRATISTA se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, 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, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.	X	
36	EL CONTRATISTA permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	X	
37	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.	X	
38	Socializar, implementar y dar cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 016 del 09/03/2021 del Ministerio de Hacienda Nacional "Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACIÓN", proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito.	X	
39	Aquellos servicios en relación del objeto del contrato que no queden pactados pero que se requieran en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidades de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, la cual contará con la aprobación del médico auditor de referencia, del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas.	X	
40	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006: Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE.** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.	X	
41	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.	X	
42	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar junto a la oferta carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Así mismo anexar junto a la oferta pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.	X	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Presentar junto a la oferta el Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (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 del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato	X	
2	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. (aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.)	X	

CONCLUSION: El comité técnico se permite informar que CLINICA MEDICA QUIRURGICA ALVERNIA SAS con NIT 800255591-8 cumple con los requisitos de las **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES** solicitadas para el presente proceso de contratación.

Atentamente,

Patrullera **JOSE MAURICIO VELEZ RAMIREZ**
Funcionario ESPRI Tuluá

Dra. **NATALIA MONTOYA CASTRO**
Medico ESPRI Tuluá

EVALUACIÓN JURÍDICA

Que mediante oficio con número de radicado GS-2024-014159-REGI4 , radicado el 17 de septiembre del 2024 en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, donde este comité establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso.

REF: "EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO PN RASES4 MIC178/2024
1265436940
OBJETO:" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA"

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de mínima cuantía servicios de salud esto con el fin de hacerle llegar el estudio jurídico detallado de la propuesta enviada, así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato de contratación de mínima cuantía servicios de salud se allego una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

REQUISITOS JURIDICOS	1 CLINICA ALVERNIA
Carta de presentación de la propuesta	SI
certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia cedula de ciudadanía	SI
Boletín de responsables fiscales	SI
Antecedentes disciplinarios	SI
Antecedentes judiciales	SI
RNMC	SI
RUT	SI
Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales + planilla	SI
Compromiso anticorrupción	SI
Certificación bancaria	SI
Datos beneficiarios de cuenta	SI
Origen lícito de los recursos	SI
Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad	
Registro deudores alimentarios morosos (REDAM)	SI
Garantía seriedad de la propuesta	SI
Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales	SI

Debo manifestar que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
CLINICA ALVERNIA	**CLAUDIA MILENA RAYO RADA C.C 31.491.451**	CUMPLE

Atentamente,

Abogada Suly Cortes Grajales
Evaluador jurídico

CONSOLIDADO DE LAS EVALUACIONES :

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizada a la oferta presentada por el oferente relacionado anteriormente, en el aspecto, jurídico, técnico y económico, el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA SAS	X		X		X	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a la oferta presentada dentro del proceso de contratación mínima cuantía No **PN RASES4 MIC 178/2024 .**

4. RECOMENDACIÓN

De acuerdo a lo anterior y de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDAN a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, adjudicar el proceso **PN RASES4 PN RASES4 MIC 178/2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".** a la razón social **CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA SAS,** identificado con Nit No **800.255.591-8**, representada legalmente por la señora **CLAUDIA MILENA RAYO RADA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. **31.491.451,** expedida en Zarzal, por un valor de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($50.000.000 COP)**. distribuidos de la siguiente manera: **Vigencia año 2024**: **VEINTE MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($20.000.000 COP)**. Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. 62924 de fecha 06de septiembre del 2024, expedido por el responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4. **Vigencia año 2025: TREINTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($30.000.000 COP)**. Respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2024-050341-DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II **17624** para la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

El suscrito CLAUDIA MILENA RAYO RADA, obrando en nombre y representación de CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNI SAS, de conformidad con lo establecido en el estudio previo del presente proceso de contratación adelantado por la Regional • Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcenta de descuento que se aplicará a todos los ítems para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, menor precio q se describe a continuación:

No	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO	DILIGENCIAR (MENOR PRECIO) OFERTADO
1	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	1%
2	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	1%
3	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 69.375	1%
4	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 68.875	1%
5	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	1%
6	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	1%
7	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	1%
8	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	1%
9	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	1%
10	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	1%
11	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.523	1%
12	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.523	1%
13	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	1%
14	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	1%
15	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 69.375	1%
16	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 72.690	1%
17	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 134.193	1%
18	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 118.443	1%
19	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 101.868	1%
20	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 91.200	1%
21	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 186.705	1%
22	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 198.068	1%
23	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 124.950	1%
24	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 166.568	1%
25	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 153.068	1%

No	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO	PORCENTAJE OFERTA 1%	VALOR FINAL
1	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	$ 752	$ 74.462
2	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 75.214	$ 752	$ 74.462
3	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 69.375	$ 694	$ 68.681
4	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 68.875	$ 689	$ 68.186
5	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	$ 667	$ 66.008
6	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 66.675	$ 667	$ 66.008
7	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	$ 694	$ 68.681
8	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 69.375	$ 694	$ 68.681
9	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	$ 788	$ 78.034
10	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 78.822	$ 788	$ 78.034
11	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.523	$ 345	$ 34.178
12	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 34.523	$ 345	$ 34.178
13	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	$ 691	$ 68.434
14	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 69.125	$ 691	$ 68.434
15	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 69.375	$ 694	$ 68.681

16	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 72.690	$ 727	$ 71.963
17	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 134.193	$ 1.342	$ 132.851
18	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 118.443	$ 1.184	$ 117.259
19	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 101.868	$ 1.019	$ 100.849
20	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 91.200	$ 912	$ 90.288
21	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 186.705	$ 1.867	$ 184.838
22	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 198.068	$ 1.981	$ 196.087
23	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 124.950	$ 1.250	$ 123.701
24	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 166.568	$ 1.666	$ 164.902
25	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 153.068	$ 1.531	$ 151.537

- ✓ Publicado el informe de evaluación en el SECOP, **se otorga un plazo de un día hábil** para que los proponentes puedan formular observaciones al mismo, contado a partir de la publicación del informe de evaluación. **(Artículo 2.2.1.2.1.5.2 numeral 5 del decreto 1082 de 2015).**

- ✓ La adjudicación se hará mediante comunicación de aceptación de la oferta, a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.

- ✓ Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

- ✓ La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye para todos los efectos el contrato celebrado.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones. La jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso, una vez se venza el plazo para observaciones y se mantenga el mismo resultado de las evaluaciones, de lo contrario, se podrá cambiar la decisión aquí expuesta.

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaborado por: PT. DIANA CHAVEZ FERNANDEZ/ Analista de contratos
Revisado por: CT. GUSTAVO NARVAEZ - Jefe de Contratos
Fecha de elaboración: 18/09/2024
Ubicación: C:\\ Mis Documentos\2024

PT	MAURICIO VELEZ	Comité Técnico	mauricio.velez3916@correo.policia.gov.co	1116240332	3214479729	Via teams
MD	NATALIA MONTOYA	Comité Técnico	—" — —" —	1112104260	3040820883	Via teams
CPS	SULY CORTES GRAJALES	Comité Jurídico	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29505977	3044476428	
CPS	CLAUDIA IDROBO	Comité Económico	deval.rases-est@policia.gov.co	67023563	3107851834	
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**UNIDAD O DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**CEDULA DE CIUDADANÍA**	**TELÉFONO**	**FIRMA**
CT	GUSTAVO ANDRES NARVAEZ	Jefe Contratos RASES	gustavo.narvaez1233@correo.policia.gov.co			
PT	DIANA CHAVEZ FERNANDEZ	Analista de Contratos	diana.chavezf@correo.policia.gov.co	1107061537	3008135202	

INFORMACIÓN PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 18 de septiembre del 2024		
Hora de inicio:	14:00 horas	**Hora de finalización:**	14:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 4		

ACTA 212 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de evaluación, donde se consolida la verificación de requisitos mínimos habilitantes y recomendación de adjudicación, que se hace al proceso de contratación mínima cuantía **PN RASES4 MIC 178/2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA".**

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
MY	GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	Jefe Área Logística y Financiera RASES4	geovanny.franco1269@correo.policia.gov.co	6.107.640	3235116 39	
CT	GINA PAOLA CARRASCAL	Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES	gina.carrascal1195@correo.policia.gov.co	29736053	3244722	
PT	NELSON STEVEN VALLEJOS	Oficina de Planeación (E)	nelson.vallejos1692@correo.policia.gov.co	1.113.656.444	3128767166	
PT	FABIAN CABRERA ROSERO	Jefe de Asuntos Jurídicos	fabian.cabrerar@correo.policia.gov.co	1089790769	3243113250	
SI	EDINSON FABIÁN ARBOLEDA	Responsable Telemática	edinson.arboleda@correo.policia.gov.co	76257017	3122554136	