MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE POLICIA No 1
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

PN RASES No. 1 CD 178 2024

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

La Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1 en cumplimiento a lo previsto en el numeral *2 CRONOLOGÍA DEL PROCESO* de la invitación **PN RASES No. 1 CD 178 2024** y el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, publica el informe de evaluación por dos **(02)** días hábiles, tiempo durante el cual podrán presentar observaciones a las verificaciones realizadas.

Los informes detallados de verificación y evaluación jurídica, técnica, económica y financiera, se encuentran publicados en el Portal Único de Contratación ***www.colombiacompra.gov.co - SECOP II***, así mismo los originales se encuentran a disposición en la Oficina del Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud (RASES) No.1 de la Dirección de Sanidad.

EVALUACIÓN

OFERENTE	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN FINANCIERA
E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ	***CUMPLE***	***CUMPLE***	***CUMPLE***

Nota: Las observaciones deberán ser entregadas **DIRECTAMENTE** en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co – SECOP II

Bogotá D.C. 28 OCT. 2024

Teniente Coronel **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.1

Elaboró: CPS BRAYAN RAMOS CADENA
RASES No.1. CONTRATOS

Revisó: CT. ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
JEFE (E) GRUPO DE CONTRATOS RASES No 1

Revisó: CT. JHON EDISON LIZCANO GODOY
JEFE AREA (E) LOGISTICA Y FINANCIERA RASES No. 1

Revisó: MY. YEZID GUERRERO RODRIGUEZ
JEFE ASUNTOS JURÍDICOS RASES No. 1

INFORMACIÓN PÚBLICA

GS-2024-559329-MEBOG

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá, D.C., 04 de octubre de 2024

Capitán
ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe (E) Grupo de Contratos RASES No1
Carrera 68 B Bis 44 – 58 Bogotá
D.C.

Asunto: evaluación definitiva proceso PN RASES No 1 CD 178 -2024

Como evaluadora jurídica dentro del proceso de contratación PN RASES No 1 SA 039-2024; que tiene por objeto el "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.. designados por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, recibida los documentos de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ.

Se concluye que CUMPLE con los requisitos establecidos en la carta de invitación

Atentamente,

PS-19 MARCELA MARCIALES SANTOS
Evaluador Jurídico

nancy.merchan

GS-2024-559329-MEBOG

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PN RASES CD	178	2024
Objeto	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.		
Ítem (s) y/o Grupo (s) Ofertado (s)	OFERTA TOTAL		SMLMV
Presupuesto Oficial Grupo (s) Ofertado (s)	$ 10.000.000,00		
Fecha de Cierre	31/03/2025		
Plazo Ejecución Contrato	21 de octubre de 2025		7,69

DATOS DEL OFERENTE	
Nombre o Razón Social	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ
Nit	890203373
Representante Legal	LUISA FERNANAD SUAREZ PULIDO
Cédula de ciudadanía	1103713189

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACION
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Suscrita por el Representante Legal	SI		

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Fecha (Indicar fecha de expedición)	ACUERDO 021 DEL 07/11/2000	S/N	CUMPLE
Decreto de nombramiento y acta de	SI	Capacidad del Representante	CUMPLE
Acta Junta de Socios o su Equivalente	N/A	S/N	CUMPLE
Objeto Social	SI	S/N	CUMPLE
Vigencia de la Sociedad (Fecha de la Vigencia)	INDEFINIDA	S/N	CUMPLE
Poder (Requiere - No requiere)	N/A	S/N	CUMPLE

BOLETIN DE RESPONSABLES FISCALES

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

RNMC

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACION
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS -REDAM

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	PAGINA WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE
Pago Ultimos 6 Meses	SI		
Suscrita por Revisor Fiscal o Representante	N/A		

IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/N	CUMPLE

EVALUADOR JURIDICO

Abogada

PS-19 MARCELA MARCIALES SANTOS

OBSERVACIONES

CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

GS-2024-559329-MEBOG

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ

COMPROMISO ANTICORRUPCION, DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION y MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marcela Marciales Santos, Identificada con C.C. 60.250.519 de Pamplona (N de S), Como integrante del comité JURIDICO asumo los siguientes compromisos:

- No recibiré sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún proveedor en relación con su propuesta, (con el proceso de contratación), ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

- No permitiré que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor haga ofrecimientos a nombre de la firma.

  Me comprometo formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de contratación.

- Que todas las actuaciones y recomendaciones, están encaminadas a garantizar que el proceso de contratación se realice en el marco del cumplimiento de los principios de transparencia, economía responsabilidad, selección objetiva e imparcialidad absoluta.

Así mismo Recibo información de la documentación de las ofertas presentadas en el proceso en mención clasificándolas como confidenciales, con el fin de ser verificadas como integrante del Comité Evaluador en virtud de lo anterior me obligo a:

- Guardar bajo secreto y en total reserva, mientras no sea de carácter público, la información recibida y que sea catalogada como confidencial.

- No usar en beneficio propio ni de terceros, para fines diferentes a los acordados, copiar, reproducir, divulgar, transferir ni transmitir por ningún medio y a ningún título dicha información.

- Tomar las medidas de seguridad necesarias para que la información confidencial no llegue al conocimiento de terceros y se mantenga en secreto.

- Se exceptúa de la obligación de guardar reserva cuando exista mandato de autoridad competente que exija la divulgación de la información catalogada como confidencial. En este caso, se informará, inmediatamente a su conocimiento, la situación a los titulares de la información.

- Declaro de igual manera que cumpliré las obligaciones de guardar reserva establecidas en este documento y las demás propias de su naturaleza, asumiendo, en caso de violación del mismo, las consecuencias de las acciones

civiles y penales a que haya lugar en razón de los perjuicios que se originen del incumplimiento.

Aunado a lo anterior manifiesto bajo la gravedad del juramento de forma clara e inequívoca, que no me encuentro incursa por sí o por interpuesta persona en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en la Ley, en especial las contempladas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993, en la Ley 1150 de 2007 y en la Ley 1474 del 12 de Julio de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la Gestión Pública"* Artículo 1. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES INCURRAN EN ACTOS DE CORRUPCIÓN, Artículo 2. INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIENES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS, Artículo 4. INHABILIDAD PARA QUE EX EMPLEADOS PÚBLICOS CONTRATEN CON EL ESTADO, Artículo 27. ACUERDOS RESTRICTIVOS DE LA COMPETENCIA y Artículo 90. INHABILIDAD POR INCUMPLIMIENTO REITERADO

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 03049 del 24 de agosto de 2012 modificado por la Resolución 00090 de 2018, en concordancia con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el artículo 2 de la Ley 1266 de 2008 y Ley 1474 de 2011.

Para constancia firmo en la ciudad de BOGOTÁ D.C., a los 15 (días) del mes de octubre del año 2024.

PS-19 MARCELA MARCIALES SANTOS
C.C 60.250.519 de Pamplona (N de S)

GS-2024-559329-MEBOG

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 21 de octubre de 2024, a las 15:30:44, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8902033733
Código de Verificación	8902033733241021153044

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

GS-2024-559329-MEBOG

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 21 de octubre de 2024, a las 15:32:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1103713189
Código de Verificación	1103713189241021153231

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

GOV.CO

Gobierno de Colombia

REDAM

Campo código de verificación

Código de verificación

DZBGEU236H

Pregunta de seguridad

¿ Cuánto es 9 + 1 ?

10

Registro REDAM Válido

El ciudadano identificado con CC 1103713189 NO SE ENCUENTRA INSCRITO en el registro de deudores alimentarios morosos. Fecha de generación: 17 septiembre 2024, 10:28 am

VER PDF ACEPTAR

GOV.CO

Las C

Direcc

Codigo

Horari

o telefónicas: (601) 390

opción 2

el nacional: 01 8000 95

o electrónico:

GS-2024-559329-MEBOG

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1103713189 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/09/2024 10:28 AM

Código Verificación: **DZBGEU236H**

Válida hasta: **16/12/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:32:46 PM horas del 21/10/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1103713189**

Apellidos y Nombres: **SUAREZ PULIDO LUISA FERNANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25
barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm
a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República | Ministerio de Defensa Nacional | Portal Único de Contratación | GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 21/10/2024 03:33:00 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo:** Nº. **1103713189**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **103786156** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

GS-2024-559329-MEBOG

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Nit

Número Identificación:

8902033733

¿ Cuanto es 5 + 3 ? -

MEDELLIN

Consultar

Datos del ciudadano

La Persona EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ identificado(a) con NIT Número 8902033733.

La persona no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduria General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, octubre 21, 2024 - Hora de consulta: 15:30:31

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos car de la administración pública, tales como los de eleccion popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aqui para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADU NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aqui para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

GS-2024-559329-MEBOG

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía - NUIP

Número Identificación:

1103713189

¿Cual es la Capital de Antioquia (sin tilde)?

89

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) LUISA FERNANDA SUAREZ PULIDO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1103713189.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: lunes, octubre 21, 2024 - Hora de consulta: 15:32:22

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, así como las inhabilidades impuestas por autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Ley para algunos car de la administración pública, tales como los de elección popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aquí para realizar la actualización según los datos de la REGISTRADU NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor información en http://www.registraduria.gov.co

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

nancy.merchan

GS-2024-199062-DEBOY

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA BOYACÁ
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD PRIMARIO BARBOSA

No. GS- 2024 – / UPRES-ESPRI - 3.1

Tunja, 22 de octubre de 2024

Señor Capitán
ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 (E)
Carrera 68 B Bis N° 44-58
Bogotá D.C.

Asunto: Evaluación Técnica **PN RASES No. 1 CD 178 2024**

De manera atenta y respetuosa en atención a designación como evaluador de orden técnico, dentro del proceso No. **PN RASES No. 1 CD 178 2024** que tiene por objeto "**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA**", me permito presentar evaluación técnica a oferta presentada a través de SECOP II, por parte de la entidad **E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ** del municipio de la Suaita (Santander), identificada con NIT No. 890203373-3, así:

ITEM	SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	X	
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	X	
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	X	
4	OXIGENO	X	
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BASICO TERRESTRE	X	

CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFRECE	NO OFRECE
Atención de urgencias: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (triage 1,2,3,4,5) nivel I	X	
Hospitalización: El contratista deberá contar con este servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana nivel I	X	
Apoyo diagnóstico nivel I : **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** **Nota:** Para la presentación del servicio de Rayos X por consulta Externa se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.	X	
Consulta Externa: **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** Nota: para la prestación del servicio de Medicina general y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.	X	
Transporte asistencial Básica en caso de urgencia: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.	X	

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE SI	CUMPLE NO
1.	El contratista deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).	X	
2.	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.	X	
3.	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.	X	

1337694645

4.	Transporte asistencial en caso de urgencia: El contratista deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del contratista, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales	X	
5.	El contratista deberá atender 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, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	X	
6.	El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.	X	
7.	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)) así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.	X	
8.	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el contratista deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.	X	
9.	La prescripción de medicamentos por urgencias, el contratista solo lo suministrara atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS CONTRATISTA para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines	X	
10.	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el contratista deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.	X	
11.	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el contratista.	X	
12.	El contratista deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.	X	
13.	El contratista deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que considere pertinentes.	X	
14.	Para la autorización de servicios el contratista deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.	X	
15.	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el contratista notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	X	
16.	El servicio programado por el contratista, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	X	
17.	El contratista deberá recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.	X	
18.	El Contratista debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas	X	
19.	El contratista deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o clico. Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud específico.	X	
20.	La oportunidad para consulta se desarrollará con base a la oferta de servicios presentada por el contratista (IPS) y según los lineamientos descritos en la normatividad general.	X	
21.	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos por el contratista de forma inmediata y en consulta externa de acuerdo a lo establecido en la normatividad general.	X	
22.	El contratista deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoría medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.	X	

1337694645

	Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención ✓ Registro de partos Vaginales ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.		
23.	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico El contratista deberá reportar a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, indicando sus datos personales y cada cuanto tiempo esta consultando y/o cada cuanto se ha requerido su internación.	X	
24.	El contratista deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.	X	
25.	El contratista deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.	X	
26.	El contratista acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique, al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	X	
27.	El contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá en la Calle 21 No. 8 – 70 Centro Histórico Tunja de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo. Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.	X	
28.	El contratista deberá presentar la facturación agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General dela Nación y según la Ley 597 de 2000.	X	
29.	El contratista deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).	X	
30.	El contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.	X	
31.	El contratista deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.	X	
32.	El contratista deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, en forma oportuna.	X	
33.	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del contratista y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador)	X	
34.	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH 14.5 del 10-03-2023 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).	X	
35.	Para la remisión a especialista, en el ámbito hospitalario y/o urgencias siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo.	X	

1337694645

36.	El CONTRATISTA deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.	X	
37.	El contratista deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	X	
38.	El Contratista deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos	X	
39.	EL Contratista deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	X	
40.	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.	X	

Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 22 de octubre de 2024 (11:15 a.m.)

Excel | Word | Texto

(23) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0126608
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0126609
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0126610
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0126611
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0126612
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0126613
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0126614
Santander	GAMBITA	6829800742	02	CENTRO DE SALUD GAMBITA	1102-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHSS0126615
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0126592
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0126593
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	312 -ENFERMERÍA	DHSS0126594
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0126596
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0126597
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0126598
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0126599
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	420 -VACUNACIÓN	DHSS0126600
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0126601
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0126602
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0126603
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0126604
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0126605
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	1102-URGENCIAS	DHSS0126606
Santander	SUAITA	6877000742	01	ESE HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHSS0126607

1

Una vez realizada Evaluación Técnica de los documentos presentados en oferta y verificado el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) a través de la página del Ministerio de Salud y Protección Social, se concluye que la entidad **E.S.E HOSPITAL CAICEDO Y FLOREZ** del municipio de la Suaita (Santander), identificada con NIT No. 890203373-3, **CUMPLE** con las condiciones técnicas mínimas requeridas al proceso **PN RASES No. 1 CD 178 2024.**

Atentamente,

Capitán **SAÚL EDUARDO CASTILLA CASTILLA**
Jefe Administrativo Unidad Prestadora de Salud Boyacá
Verificador Técnico PN RASES No. 1 CD 163 2024

Elaboró: CT. Saúl Eduardo Castilla Castilla
UPRES BOYACÁ

Calle 21 -8-70 Centro Histórico (Tunja)
Teléfonos 7458626
deboy.upresr@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

1337694645

GS-2024-199756-DEBOY

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA
1340748461

GS-2024-_____/UPRES – JEFAD 29.25

Tunja, 23 de octubre de 2024

Señor teniente coronel
CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 1
Calle 44 No. 50 – 51 CAN
Bogotá D.C.

Asunto: Evaluación comité económico proceso de contratación de mínima cuantía número **PN RASES No. 1 CD 178 2024.**

De manera atenta me permito poner en conocimiento a mi coronel, la verificación practicada a la propuesta presentada dentro del proceso de número **PN RASES No. 1 CD 178 2024**, cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA".**

EVALUACIÓN ECONÓMICA

CRITERIO DE EVALUACIÓN

1.1 ECONÓMICA

1.3.1. Deberá diligenciar el Anexo OFERTA ECONÓMICA.
1.3.2. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual anexará copia del Registro Único Tributario RUT.

1.3.3. El oferente deberá anexar certificación bancaria.

1.3.4. El oferente deberá diligenciar el formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

De acuerdo con lo estipulado en la invitación publica se dará aplicabilidad a la verificación evaluando al único oferente que presento la oferta económica, la cual corresponde a **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ,** identificado con **NIT. 890.203.373-3** así:

REQUISITOS MÍNIMOS HABILITANTES DE ORDEN ECONOMICO	E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ NIT. 890.203.373-3 CUMPLE Y NO CUMPLE
Oferta económica. El oferente deberá diligenciar el cuestionario que se encuentra en el SECOP II así:	
1.3.1. Deberá diligenciar el Anexo OFERTA ECONÓMICA.	CUMPLE
1.3.2. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA. El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual anexará copia del Registro Único Tributario RUT.	CUMPLE
1.3.3. El oferente deberá anexar certificación bancaria.	CUMPLE
1.3.4. El oferente deberá diligenciar el formulario DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	CUMPLE

Lo anteriormente referido, permite señalar de manera directa que el oferente **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ,** identificado con **NIT. 890.203.373-3** presento oferta económica a través de SECOP II en debida forma, cumpliendo con lo señalado en invitación pública y pliego electrónico de acuerdo a la invitación pública.

Observaciones del comité:

Por lo anterior, el comité se permite determinar he informar a mi coronel que el oferente **E.S.E. HOSPITAL CAICEDO Y FLÓREZ,** identificado con **NIT. 890.203.373-3**, presento su oferta en debida forma, teniendo en cuenta los requisitos habilitantes de orden "económico" de acuerdo a lo señalado en invitación pública y pliego electrónico, por tal motivo se da como **HABILITADA** la propuesta.

Lo anterior para conocimiento del señor coronel y demás fines pertinentes.

Atentamente,

PT DERLY PAOLA RIOS BELTRAN
Integrante Comité Evaluador Económico

Elaboró: PT DERLY PAOLA RIOS BELTRAN
UPRES BOYACA – OFICINA CONTRATOS

Fecha de elaboración: 23-10-2024
Ubicación: Mis documentos/Evaluaciones económicas

Calle 21 No.8-70 Centro Historico, Tunja
Teléfono 7458626 Ext 7012
deboy.upres-jur@policia.gov.co
www.policia.gov.co

1340748461

GS-2024-199756-DEBOY

INFORMACIÓN PÚBLICA CLASIFICADA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE TUNJA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Tunja, 23 de octubre de 2024

Yo, **PT DERLY PAOLA RIOS BELTRAN**, evaluador del comité **ECONOMICO** del proceso de contratación **PN RASES No. 1 CD 178 2024,** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA, HOSPITALIZACIÓN Y ATENCIÓN DE URGENCIAS DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SUAITA–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** identificado como aparece al pie de mi firma, y conforme a lo establecido en el [1]Artículo 2.2.1.1.2.2.3. Decreto 1082 de 2015, el [2]numeral 2.1.3.2. Nota de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, Artículos [3]23 y [4]24 de la Resolución No. 228 del 12 de junio de 2018, [5]Artículo 442 del Código Penal, [6]Articulo 126 Constitución Política, y [7]Articulo 11 Ley 1437 De 2011; Bajo la gravedad de juramento, declaramos que no tenemos vinculación comercial, laboral, de contratista o Conflictos de Interés de cualquier naturaleza con los proponentes interesados en el proceso mencionado, ni con sus familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, e igualmente no hemos sido contactados por socios, representantes, gestores o proponentes y que todas nuestras actuaciones y recomendaciones están orientadas a que el proceso de contratación se surta en el marco de los principios que lo rigen.

Así mismo manifestamos que la evaluación y manipulación de la información se ha realizado de carácter confidencial, de igual forma que el resultado de la evaluación solo es de conocimiento del analista de contratos que lidera el proceso hasta no ser publicada en el SECOP II.

Nombre: PT DERLY PAOLA RIOS BELTRAN
Integrante Comité Evaluador Económico
C.C: 1.057.588.531 de Sogamoso

[1] Decreto 1082 de 2015. **Artículo 2.2.1.1.2.2.3. *Comité evaluador.*** La Entidad Estatal puede designar un comité evaluador conformado por servidores públicos o por particulares contratados para el efecto para evaluar las ofertas y las manifestaciones de interés para cada Proceso de Contratación por licitación, selección abreviada y concurso de méritos. El comité evaluador debe realizar su labor de manera objetiva, ciñéndose exclusivamente a las reglas contenidas en los pliegos de condiciones. El carácter asesor del comité no lo exime de la responsabilidad del ejercicio de la labor encomendada. En el evento en el cual la Entidad Estatal no acoja la recomendación efectuada por el comité evaluador, debe justificar su decisión. Los miembros del comité evaluador están sujetos al régimen de inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de interés previstos en la Constitución y la ley. La verificación y la evaluación de las ofertas para la mínima cuantía será adelantada por quien sea designado por el ordenador del gasto sin que se requiera un comité plural.

[2] Resolución 00090 del 15 de enero de 2018; Nota. El comité Evaluador podrá estar conformado por servidores públicos o por particulares contratados para el efecto de conformidad en lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.2.2.3. del Decreto 1082 de 2015.

[3] Resolución No 228 del 12 de junio de 2018. Artículo 23°. - RESPONSABILIDAD DE LOS COMITES. Los miembros del Comité de Adquisiciones, los Gerentes y los funcionarios designados como evaluadores en los distintos procesos de contratación: estarán sujetos a las inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses legales y responderán disciplinaria, administrativa y penalmente por los actos, hechos, acciones u omisiones antijurídicas que den lugar a responsabilidad en los términos señálalos en el artículo 6 de la Constitución Política (Leyes 80 de 1993; 599 de 2000; 610 de 2000; 7311 de 2002; 1015 de 2006 y 1474 de 2011).

[4] Artículo 24. - OBLIGACIONES DE GERENTES Y EVALUADORES DE OFERTAS. ... Estarán obligados a: ... e. firmar una declaración en la que señalen que no tienen vinculación comercial, laboral o de cualquier naturaleza con los proponentes ni con sus familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o segundo de afinidad y que no ha sido contactado por socios, representante o gestores a cualquier título de los proponentes y, que todas sus actuaciones y recomendaciones estarán orientadas a que el proceso de contratación se surta en el marco de los principios que lo rigen, así mismo la manifestación de no estar incurso en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés.

[5] Artículo 442. Falso testimonio. El que, en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años.

[6] **ARTICULO 126 CONSTITUCION POLITICA** Los servidores públicos no podrán en ejercicio de sus funciones, nombrar, postular, ni contratar con personas con las cuales tengan parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, primero civil, o con quien estén ligados por matrimonio o unión permanente.

[7] **ARTICULO 11 LEY 1437 DE 2011 CONFLICTOS DE INTERÉS Y CAUSALES DE IMPEDIMENTO Y RECUSACIÓN.** Cuando el interés general propio de la función pública entre en conflicto con el interés particular y directo del servidor público, este deberá declararse impedido. Todo servidor público que deba adelantar o sustanciar actuaciones administrativas, realizar investigaciones, practicar pruebas o pronunciar decisiones definitivas podrá ser recusado si no manifiesta su impedimento por:1. Tener interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del asunto, o tenerlo su cónyuge, compañero o compañera permanente, o alguno de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho.
2. Haber conocido del asunto, en oportunidad anterior, el servidor, su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes indicados en el numeral precedente.
3. Ser alguno de los interesados en la actuación administrativa: representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios del servidor público.

1340748461