MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
GRUPO DE CONTRATOS

Nro. GS- 2024- 018321 **- REGI8 – RASES8 - GRUCO– 29.25**

Soledad, 28 de noviembre de 2024

Señores
OFERENTES

ASUNTO: Informe de las Evaluaciones.

De manera atenta colocamos en conocimiento el informe final de las evaluaciones emitidas por parte de los comités jurídico, técnico y económico dentro del proceso de mínima cuantía **N°.PN RASES8 MIC – 101 -2024** que tiene por objeto, **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8."**, donde fue subsanado los requerido por el comité evaluador, por lo cual se procede a publicar el consolidado final de las evaluaciones así:

OFERENTE	EVALUACION TECNICA	EVALUACION JURIDICA	EVALUACION ECONOMICA	ESTADO
NEUMOCESAR	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**CUMPLE**	**HABILITADO**

NOTA 1: El presente informe final de evaluaciones será público en la plataforma dl SECOP II, con el fin de que sea de entero conocimiento por parte de los oferentes aquí interesados, el cual podrá ser observado por un día hábil a partir de la publicación del mismo.

NOTA 2: Las evaluaciones que sustentan el consolidado aquí descrito reposaran en calidad de anexo del presente informe.

Atentamente,

Teniente Coronel **MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8

ELABORADO POR: SI DAIRO DAVID GOMEZ BELTRAN
ANALISTA GRUCO RASES 8 -GRUCO

REVISÓ: IJ MIGUEL RODRIGUEZ ANGARITA
GRUPO DE CONTRATOS RASES 8

REVISO: MY JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA
JEFE ADMINISTRATIVA RASES 8 (E)

Avda. Circunvalar No. 45-124
Correo: deata.rases-gco@policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

No. GS-2024- 0 9 6 7 0 2 **/REGI8-RASES8 29.25**

Valledupar, 27 de noviembre de 2024

Señor Teniente Coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8
Avenida Circunvalar No. 45-124
Soledad.

ASUNTO: Respuesta Evaluación Jurídica

En atención a la comunicación oficial No. GS-2024-018215-REGI8 fechada el 27 de noviembre de 2024, mediante el cual se requiere sea verificada los requisitos habilitantes de orden jurídico a la segunda oferta presentada dentro del Proceso de contratación bajo la modalidad de mínima cuantía No. **PN RASES8 MIC 101 - 2024**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

En aras de dar cumplimiento al procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en especial al consagrado en los artículos 2.2.1.1.2.2.2. y 2.2.1.1.2.2.3. del citado Decreto, de manera atenta me permito informar al señor Coronel la evaluación realizada a la segunda mejor oferta por orden de elegibilidad presentadas dentro del proceso en mención obteniendo el siguiente resultado asi:

1. LISTA DE OFERTAS

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	FECHA Y HORA DE LLEGADA
1	SAMI S.A.S.	19/11/2024 1:45 PM
2	NEUMOCESAR S.A.S.	19/11/2024 1:17 PM

2. SEGUNDA MEJOR OFERTA POR ORDEN DE ELEGIBILIDAD

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	FECHA Y HORA DE LLEGADA
1	NEUMOCESAR S.A.S.	19/11/2024 1:17 PM

3. VERIFICACION DE REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES DE ORDEN JURIDICO.

OFERENTE					SAMI S.A.S.
ITEM	REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES	APORTÓ			RESULTADO
		SI	NO	NO APLICA	
1	carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al modelo contenido en el FORMULARIO No. 01 "CARTA DE	x			CUMPLE

	PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar.				
2	Certificado De Existencia Y Representación Legal	X			**CUMPLE**
3	Boletín Responsables Fiscales	x			**CUMPLE**
4	Certificado de Antecedentes Disciplinarios	x			**CUMPLE**
5	Certificado de antecedentes Judiciales	x			**CUMPLE**
6	Certificado de registro nacional de medidas Correctivas.	x			**CUMPLE**
7	Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales	x			**CUMPLE**
8	Origen licito de los recursos	x			**CUMPLE**
9	Compromiso anticorrupción	x			**CUMPLE**
10	Fotocopia de la cedula de ciudadanía	x			**CUMPLE**
11	Certificado Redam	x			**CUMPLE**

CONCLUSIÓN JURIDICA DE LA PROPUESTA.

Una vez realizado la verificación, evaluación y análisis de los requisitos mínimos habilitantes de orden jurídico a la segunda mejor ofertas presentadas dentro del Proceso de contratación bajo la modalidad de mínima Cuantía No. **PN RASES8 MIC 101 - 2024**, en el sistema de compras públicas SECOP II se concluye por parte de este evaluador lo siguiente:

- Teniendo en cuenta la propuesta por parte de la entidad **NEUMOCESAR S.A.S.** identificado con No. NIT **901153838-1,** representado legalmente por el señor **EDINSON VALENCIA SANGUINO** titular de la cedula de ciudadanía No. 77192688 expedida en Valledupar - Cesar, se determina que **CUMPLE** el total de los requisitos mínimos habilitantes de orden jurídico establecidos en la invitación publica, Así las cosas, jurídicamente la oferta queda habilitada.

Atentamente,

Abogada. **ADRIANA E. PORRAS MANRIQUE**
Evaluador Jurídico Upres Cesar

Elaboró: Adriana Porras
Evaluador Jurídico Upres Cesar

Fecha elaboración: 27/11/2024
Archivo: D:\evaluaciones

Calle 14 No. 15-16, Barrio Alfonso López – Valledupar
Teléfono (s) 3505547369
deces.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

GS-2024-096811 RASES8 UPRES JEFAT

Valledupar, 27 noviembre 2024

Señor teniente coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Aseguramiento en Salud No 8
Avenida Circunvalar No. 45-124
Soledad.

ASUNTO: Respuesta Evaluación Técnica

En atención a la comunicación oficial No. GS-2024-018215-REGI8-RASES8, por medio de la cual nos remiten la propuesta presentada por el segundo oferente con el mayor porcentaje de descuento por parte de **NEUMOCESAR;** para que se realice la evaluación técnica, dentro del proceso de contratación bajo la modalidad de Mínima Cuantía **No PN -RASES8- MIC-101- 2024**, Cuyo objeto corresponde a la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

En aras de dar cumplimiento al procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 "POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL", en especial al consagrado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del citado Decreto, de manera atenta y respetuosa me permito informar a mi coronel, la evaluación realizada a la oferta más adelante relacionada obteniendo el siguiente resultado así:

1. RELACION DE OFERTA

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	FECHA Y HORA DE LLEGADA	VALOR DE LA OFERTA
1	**NEUMOCESAR**	**19/11/2024 1:17 PM**	120.000.000 COP

Se evalúa al oferente con las especificaciones técnicas mínimas requeridas en el **Anexo No. 1** de la invitación publica dentro del proceso de contratación bajo la modalidad de mínima Cuantía No. **PN RASES8 MIC-101-2024** así:

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE: NEUMOCESAR NIT: 901153838- 1

ÍTEM	ANEXO No. 1	CUMPLE / NO CUMPLE
1	El oferente ofrece todos los servicios establecidos en el anexo precio techo, del presente proceso que tiene por objeto **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**	**NO CUMPLE**

<table>
<tr><th>ÍTEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE /NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE
Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificación las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios (de contratos ejecutados) o la copia de contratos ejecutados (cuando el interesado no pueda obtener tal certificación) con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.
El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), a satisfacción.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>2</td><td>El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo aportando la hoja de vida del siguiente personal:

<table><tr><th>PROFESIONAL</th><th>TOTAL MÍNIMO</th></tr><tr><td>ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA</td><td>1</td></tr><tr><td>ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA</td><td>1</td></tr><tr><td>ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA</td><td>1</td></tr><tr><td>ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA</td><td>1</td></tr></table>
Para el cumplimiento de lo anterior, debe aportar la inscripción en el RETHUS (la cual debe ser verificada por el evaluador técnico), debe diligenciar y aportar con la oferta el Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO por cada profesional.
Los soportes mínimos que se verificaran de sus hojas de vida son:
-Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y / o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.
NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda
-Fotocopia de la tarjeta profesional.</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>3</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA: El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad</td><td>CUMPLE</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>operacional y administrativa).

Asi mismo deberá contar con punto de atención en la ciudad de Valledupar, por lo tanto deberá contar con establecimiento de comercio abierto al público mediante la presentación original del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio en la ciudad de Valledupar, con fecha de expedición igual o inferior a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha del cierre del proceso y debe encontrarse en firme dicha certificación, donde se evidencie la prestación del servicio objeto de este proceso</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, 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 oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:

<table>
<tr><th>NOMBRE DEL SERVICIO</th><th>CÓDIGO DEL SERVICIO</th><th>GRUPO DEL SERVICIO</th></tr>
<tr><td>DERMATOLOGIA</td><td>308</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS</td><td>309</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>ENDOCRINOLOGÍA</td><td>310</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>NEUMOLOGIA</td><td>331</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>NEUROLOGIA</td><td>332</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>OTORRINOLARINGOLOGÍA</td><td>340</td><td>Consulta Externa</td></tr>
<tr><td>REUMATOLOGIA</td><td>348</td><td>Consulta Externa</td></tr>
</table>

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".
En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>5</td><td>CERTIFICAR OPORTUNIDAD:
El oferente deberá ofrecer la oportunidad de atención para el servicio ofertado, así:
• Programación de consultas no mayor a cinco (5) días en horario de 8 am a 6 pm.
• Programación de procedimientos incruentos no mayor a quince (3) días en horario de 8 am a 6 pm.
• La atención de todo niño menor de 5 años y adultos mayores será prioritaria.</td><td>CUMPLE</td></tr>
<tr><td>6</td><td>ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001.
Los oferentes se comprometen a prestar los servicios médicos objeto de este contrato relacionados en el anexo No. 1 en aquellos eventos que</td><td>CUMPLE</td></tr>
</table>

	se requiera un servicio de salud oncológico no relacionado en dicho anexo y se encuentre incluidos en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional y la entidad se encuentre en condiciones de prestarlo, este se autorizará por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Upres Cesar y será cancelado de acuerdo al porcentaje de descuento ofrecido y/o pactado en el contrato.	
7	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** Los oferentes deben cumplir con el PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC como ***"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"*** que reciben los usuarios.	**CUMPLE**
8	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20)	**CUMPLE**
9	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente deberá contar con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, dicho lo anterior, deberá informar a la Regional de Aseguramiento en salud No.8 y al supervisor del contrato de dicho reemplazo a fin de verificar su Rethus y antecedentes requeridos en los requisitos jurídicos.	**CUMPLE**
10	**MEDICAMENTOS PRESCRITOS:** El oferente deberá conocer y adoptar en materia de medicamentos el acuerdo 080 de 2022 por el cual se establece el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.	**CUMPLE**
11	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"Aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.	**CUMPLE**
12	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.	**CUMPLE**
13	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual	**CUMPLE**

	o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato solicitara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	
14	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.	**CUMPLE**
15	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.	**CUMPLE**
16	El futuro contratista se compromete a conocer y adoptar los lineamientos dispuestos en el instructivo 008 de 2021 emanado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el cual establece ATENCION PRIORITARIA Y PREFERENCIAL EM EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, DE LA POBLACION VULNERABLE PERTENECIENTE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. Entiéndase como población en condición de vulnerabilidad a los ***NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, MUJERES EMBARAZADAS, ADULTO MAYOR Y AL PERSONAL EN CONDICION DE DISCAPACIDAD Y DEMAS PERSONAS QUE, DEBIDO A SUS CONDICIONES PARTICULARES, REQUIERAN EN UN MOMENTO DETERMINADA ATENCION ESPECIAL.***	**CUMPLE**
17	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el	**CUMPLE**

	futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes	
18	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	**CUMPLE**
19	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20)	**CUMPLE**

CONCLUSIÓN TECNICA DE LA PROPUESTA

Una vez realizado la verificación y análisis de los documentos presentados en el Sistema de Compras Públicas SECOP II, por parte de la entidad **NEUMOCESAR** identificado con No. NIT **901153838-1,** representado legalmente por el señor **EDINSON VALENCIA SANGUINO** titular de la cedula de ciudadanía No. 77.192.688 expedida en Valledupar - Cesar, de conformidad con los criterios establecidos en la invitación a participar y dentro del término señalado para el efecto, se concluye que el oferente, **CUMPLE**, con el total de los requisitos de orden técnicos exigidos en el proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES8 MIC-101-2024.**

Atentamente,

Doctora **LAURA BEATRIZ RIVADENEIRA PITRE**
Evaluador Técnico Upres Cesar

Elaboró: Doctora LAURA BEATRIZ RIVADENEIRA PITRE
Evaluador Técnico Upres Cesar

Fecha elaboración: 27/11/2024
Archivo: D:\1. Oficios salidos

Calle 14 No. 15-16, Barrio Alfonso López – Valledupar
Teléfono (s) 3505547369
deces.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR
OFICINA DE CONTABILIDAD

No. GS-2024- 096705 -DECES-UPRES-29.25

Valledupar 27 Noviembre 2024

Señor Teniente Coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida circunvalar 45-124 soledad

Asunto: Respuesta evaluación Económica.
Ref. Oferta Presentadas al proceso de Mínima Cuantía PN RASES MIC 101-2024.

En atención a la comunicación oficial No. GS- 2024-018215– REGI8-RASES8-29.25 de fecha 27/11/2024, por medio de la cual nos remiten las propuestas presentada para que se realice la evaluación, dentro del proceso No **PN RASES MIC 101-2024** Cuyo objeto corresponde **A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, POR VALOR DE CIENTO VIENTE MILLONES ($120.000.000,00)** y demás impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos para la vigencia 2024 Y 2025.

De acuerdo a lo anterior, de manera atenta y respetuosa me permito informar al señor Coronel la verificación realizada a la oferta económica así:

1. RELACIÓN DE OFERTAS POR ORDEN DE LLEGADA

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	HORA Y FECHA DE LLEGADA	VALOR TOTAL DE LA OFERTA
1	NEUMOCESAR SAS	17/11/2024 01:17PM	$120.000.000,00.

2. RELACION DE OFERTA POR ORDEN DE ELEGIBILIDAD.

En aras de dar cumplimiento al procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 "***POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL***", en especial al consagrado en el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del citado Decreto, se procede a verificar los requisitos habilitantes a la oferta con el precio más bajo así:

No.	NOMBRE DEL PROPONENTE	VALOR TOTAL DE LA OFERTA	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO (ITEMS 1 AL 87)
1	NEUMOCESAR SAS	$ 120.000.000.00	6%

2.1 REVISIÓN DE LA PROPUESTA.

ANEXO 3
OFERTA ECONOMICA

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta *ESTE FORMATO (no lo modifique)* el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los términos establecidos en el coronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta

REGLAS:

1. El oferente NO DEBE MODIFIQUE EL CONTENIDO DEL PRESENTE FORMATO.
2. No es necesario COLOCAR LOS LOGOS DE SU EMPRESA O ENTIDAD DILIGENCIE Y PRESENTE ESTE FORMATO
3. El oferente debe diligenciar **UN UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO** el cual sera aplicable para todos los items del anexo precio techo

ITEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LAS ESPECIALIDADES ADULTAS POR CONSULTA EXTERNA INCLUYENDO SUS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDAS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	6 % ESTE NUMERO DEBER SER DILIGENCIADO UNICAMENTE EN PORCENTAJE

NOTA 1: *el oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los items del ANEXO PRECIO TECHO – la entidad que no aplique este descuento porcentual como se indica, su oferta será rechazada toda vez que no permite realizar una evaluación objetiva.*
NOTA 2: Los servicios ofertados incluyen IVA.
NOTA 3: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.
NOTA 4: Si el oferente que no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: NEUMOCESAR
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): 901153838-1
Nombre Representante Legal: EDINSON VALENCIA SANGUINO
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) 77192688
Dirección: Cra 12 # 7d-41 san Carlos
Teléfono: 6055885051
Email: gerencia@neumocesar.com

CONCLUSIÓN ECONOMICA DE LA PROPUESTA.

Una vez realizado el análisis de los valores presentados por el oferente **NEUMOCESAR SAS** identificado con NIT **901.153.838-1** representada legalmente por el señor **EDINSON VALENCIA SANGUINIO** identificado con cedula de ciudadanía No **77.192.688** expedida en Valledupar-Cesar; A quien revisando el porcentaje de descuento propuesto por el proponente dentro del proceso **PN RASES MIC 101–2024**, se evidencia que ofertó los servicios bajo los parámetros, y valores solicitados; Por lo tanto la entidad **CUMPLE,** y se encuentra **HABILITADA** para continuar dentro del proceso de contratación que nos ocupa.

Atentamente;

CPS EDGARDO JOSE SEVERICHE AGUAS
Evaluador Económico Unidad Prestadora de Salud Cesar
Elaborado por: CPS EDGARDO SEVERICHE A
Fecha de elaboración: 27/11/2024
Calle 14 No 15-16 Barrio Alfonso López
IP 8484
deces.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA