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

Nro. GS- 2024 - 665579 / REGI1

Bogotá, D.C., 11 de diciembre de 2024

Señor Capitán
ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe (E) Grupo Contratos
Carrera 68 B Bis No. 44 – 58
Bogotá D.C.

Asunto: Verificación jurídica Proceso de Contratación **PN RASES No 1 SA 047 2024**

De manera me dirijo al señor capitán, con el fin de informarle que luego de realizada la Evaluación Jurídica de la Oferta presentada por la empresa **PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS.,** en desarrollo del Proceso de Contratación **PN RASES No 1 SA 047 2024** de que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1",** se concluye:

Así las cosas, una vez realizada la respectiva verificación jurídica de los documentos allegados por la **PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS,** en desarrollo del proceso de selección contractual de la referencia, se concluye que la mencionada sociedad **CUMPLE** con los requisitos de orden jurídicos contenidos en la invitación.

Atentamente,

Subintendente **SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO**
Abogado – Evaluador Jurídico

Patrullero P. **NATALIA ANDREA SANABRIA ROJAS**
Abogada – Evaluador Jurídico

CPS-4 **ELIANA MARCELA RIVERA ESPITIA**
Abogado – Evaluador Jurídico

Carrera 68b bis No 44-58
Teléfono(s) (601) 5804400 Ext.1639
Disan.rases1-ct@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO	PN RASES SA	047	2024
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.		
Item (s) y/o Grupo (s) Ofertado (s)	TOTAL	SMLMV	
Presupuesto Oficial Grupo (s) Ofertado (s)	$ 610.000.000,00		
Fecha de Cierre	martes, 10 de diciembre de 2024		
Plazo Ejecución Contrato	será hasta el 30 de abril de 2025, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra	469,23	

DATOS DEL OFERENTE			
DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Nombre o Razón Social	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	S/F	CUMPLE
NIT	901.039.135-3		
Representante Legal	SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ		
Cedula de Ciudadania	1.020.807.144 de Bogotá D.C		

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS			
GARANTIA SERIEDAD DE LA OFERTA			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
ASEGURADORA	SEGUROS DEL ESTADO S.A	S/F	CUMPLE
NUMERO DE POLIZA	62-44-101020667		CUMPLE
VALOR ASEGURADO	61.000.000,00		CUMPLE
BENEFICIARIO	SI		CUMPLE
AMPAROS	SI		CUMPLE
VIGENCIA 4 MESES A PARTIR DEL CIERRE	SI		CUMPLE
SUSCRITA POR EL REPRESENTANTE LEGAL	SI		CUMPLE

CARTA DE PRESENTACION			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE
Suscrita por el Proponente	SI		

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE
Fecha (Indicar fecha de expedición)	09 de diciembre de 2024		
Capacidad del Representante Legal	SI		
Acta Junta de Socios o su Equivalente	N/A		
Objeto Social	SI		
Vigencia de la Sociedad (Fecha de la Vigencia)	INDEFINIDA		

FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	WEB	CUMPLE

BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	WEB	CUMPLE

CERTIFICADO DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC)			
DESCRIPCION	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	WEB	CUMPLE

CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE
Pago Ultimos 6 Meses	SI		
Suscrita por Revisor Fiscal o Representante Legal	SI		

ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS			
DESCRIPCIÓN	SI	S/F	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD			
DESCRIPCIÓN	SI	S/F	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE

CERTIFICADO DE DEUDORES MOROSOS ALIMENTARIOS REDAM			
DESCRIPCIÓN	ANEXA SI / NO	FOLIO	VERIFICACIÓN
Anexar	SI	S/F	CUMPLE

EVALUADOR JURÍDICO		
Subintendente	Patrullero de policia	Abogada
SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO	NATALIA ANDREA SANABRIA ROJAS	ELIANA MARCELA RIVERA ESPITIA

OBSERVACIONES
EL OFERENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO CONTENIDOS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES

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

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

YO, **NATALIA ANDREA SANABRIA ROJAS** Identificado con C.C. **1.001.020.451** de Planadas - Tolima, 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 11 días del mes de diciembre del año 2024.

Natalia Sanabria R

NATALIA ANDREA SANABRIA ROJAS
C.C. **1.001.020.451** de Planadas - Tolima

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

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

YO, **ELIANA MARCELA RIVERA ESPITIA** Identificado con C.C. **1.049.629.550** de Tunja - Boyacá, 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 11 días del mes de diciembre del año 2024.

ELIANA MARCELA RIVERA ESPITIA
C.C. **1.001.020.451** de Tunja - Boyacá

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

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

Yo SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO Identificado con C.C. 80.761.261 de Bogotá D.C., 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., el 11 de diciembre del año 2024.

SAMUEL RICARDO GUTIERREZ SARMIENTO
C.C. No. 80.761.261 de BOGOTÁ D.C.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
AREA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES No 1

No. GS-2023- 023218-REGI 1 /RASES-ARGES 29.25

Bogotá D. C., 11 de diciembre de 2024

Señor
Capitán ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Jefe encargado Grupo Contratos Rases 1
Carrera 68 B Bis N° 44-58

Asunto: Evaluación Técnica proceso **PN RASES No. 1 SA 047 2024**

De manera atenta el Comité Técnico Evaluador, después de la revisión minuciosa de la documentación adjuntada, presenta la evaluación de orden técnico **PN RASES No. 1 SA 047 2024** realizada a las firma **PATRICIA ALVAREZ** , que tiene por objeto así: **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

EVALUACION TECNICA

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	X	
2	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO (VIDEOCAPSULA)	X	
3	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	X	
4	542901	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	X	
5	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	X	
6	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	X	
7	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	X	
8	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON)	X	
9	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA)	X	
10	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON)	X	
11	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	X	
12	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY)	X	
13	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	X	
14	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	X	
15	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	X	
16	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	X	
17	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	X	
18	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA	X	
19	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	X	

20	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	X	
21	903043	PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI	X	
22	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA)	X	
23	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA)	X	
24	399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO)	X	
25	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	X	
26	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	X	
27	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	X	
28	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	X	
29	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	X	
30	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	X	
31	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	X	
32	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	X	
33	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	X	
34	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	X	
35	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	X	
36	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10)	X	
37	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	X	
38	431002	GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	X	
39	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	X	
40	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	X	
41	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	X	
42	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39)	X	
43	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	X	
44	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	X	
45	529300	INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39)	X	
46	434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	X	
47	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD	X	
48	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	X	
49	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	X	
50	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	X	
51	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	X	
52	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA	X	
53	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	X	
54	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	X	
55	886101	ELASTOGRAFÍA	X	
56	491201	ANOSCOPIA CON MAPEO	X	
57	492100	ANOSCOPIA SOD	X	
58	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X	
59	452302	COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION	X	
60	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	X	
61	931001	TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA	X	
62	483600	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	X	

63	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	X	
64	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	X	
65	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD	X	
66	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	X	
67	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	X	
68	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	X	
69	898244	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	X	
70	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	X	
71	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	X	
72	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	X	
73	890253	CONSULTA POR PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	X	
74	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	X	
75	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (PEDIATRICO)	X	
76	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	X	
77	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	X	
78	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	X	
79	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	X	
80	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	X	
81	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	X	
82	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	X	
83	901220	HELICOBACTER PYLORI - CULTIVO	X	
84	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	X	
85	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	X	
86	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA	X	
87	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	X	
88	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	X	
89	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	X	
90	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	X	
91	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	X	
92	488201	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	X	
93	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	X	
94	490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	X	
95	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	X	
96	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	X	
97	492300	BIOPSIA DE ANO SOD	X	
98	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	X	
99	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	X	
100	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	X	
101	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	X	
102	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	X	
103	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	X	
104	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	X	
105	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	X	
106	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	X	
107	499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	X	
108	499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	X	
109	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	X	
110	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	X	
111	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	X	
112	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	X	
113	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	X	

114	962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	X	
115	499301	INYECCIÓN DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFÍNTER ANAL	X	
116	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCOPICA	X	
117	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	X	
118	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	X	

NOTA 1: *TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS*

NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO.

NOTA 3: *LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES.*

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	NO OFRECE
1	REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y 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 oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social REPS, de conformidad con la Ley 10 de 1990., Resolución 3100 de 2019, y tener habilitados mínimo en los servicios de: GASTROENTEROLOGÍA COLOPROCTOLOGÍA OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD IMÁGENES DIAGNÓSTICAS NO IONIZANTES **Nota:** El CONTRATISTA deberá estar habilitado para la prestación de todos los servicios requeridos en el presente proceso Y Deberá mantener los servicios habilitados durante la ejecución del futuro contrato	X	
2	El oferente debe anexar con su propuesta, certificación de soporte de suficiencia firmado por el representante legal a partir de su capacidad Instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.	X	
3	El oferente debe anexar con su propuesta portafolio de servicios de salud actualizado con códigos CUPS, el mismo día que se firme carta de inicio al presente proceso.	X	
4	Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, una vez inicie el presente proceso.	X	
5	Contar con un sistema de agendamiento para los usuarios que sean enviados desde la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 en donde las solicitudes de citas sean agendadas con las correspondientes indicaciones de preparación para la correcta toma	X	

	del procedimiento diagnóstico o terapéutico y el informe de las respuestas a Referencia de la Regional para respectivo agendamiento.		
6	El oferente debe anexar Garantía de disponibilidad, mediante certificación firmada por el representante legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos, imágenes diagnósticas y patología).	X	
7	El oferente con su oferta deberá garantizar que los equipos con los cuales realizará la prestación del servicio. cuentan con la licencia de funcionamiento	X	
8	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.	X	
9	Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 72 Horas.	X	
10	Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 2 horas.	X	
11	El oferente se compromete a garantizar la oportunidad de los procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos ambulatorios de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario.	X	
12	El oferente se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera: •Para Urgencias máximo 2 horas. •Para tratamiento convencional máximo 8 días.	X	
13	El oferente garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral; cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.	X	
14	Los servicios serán prestados en la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones de la entidad ganadora del presente proceso contractual.	X	
15	El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.	X	
16	El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las	X	

	órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.		
17	En el caso que se requiera un procedimiento que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato.	X	
18	El oferente que resulte adjudicatario no podrá en ningún caso repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, los cuales acompañan la orden de servicio externo expedida por el profesional tratante.	X	
19	El oferente deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	X	
20	El oferente se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional.	X	
21	MEDICAMENTOS: El oferente deberá conocer y adoptar en materia de medicamentos, el Acuerdo No 080 de 2022 por el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema. Por lo tanto, toda prescripción médica para los usuarios y beneficiarios se deberá realizar basados en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el POS, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial.	X X X	
22	El oferente se compromete a brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.	X	
23	El oferente se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado.	X	
24	El oferente se compromete en todos los casos, una vez atendido el	X	

	usuario, a enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.		
25	El oferente se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad.	X	
26	El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica.	X	
27	La asignación de las citas para procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos se realizará con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.	X	
28	Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la prestación del servicio de salud.	X	
29	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.	X	
30	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.	X	
31	El oferente brindará atención médica con personal graduado y	X	

	altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad.		
32	El oferente designará un par medico competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.	X	
33	El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.	X	
34	El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.	X	
35	Una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo.	X	
36	El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud.	X	
37	El oferente se compromete a disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.	X	
38	El oferente se compromete a cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	X	
39	El oferente se compromete a disponer de una línea de Atención e Información al Usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, la cual se le debe dar a conocer a los usuarios que sean remitidos; el horario de atención telefónica debe ser de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato.	X	
40	CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: el oferente debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No.003 DIPON-DITAH del 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", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula entre otras	X	

	cosas, 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).		
41	El oferente 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	
42	El oferente garantizará la entrega al supervisor del contrato, de un informe mensual de la ejecución del contrato. El Contratista informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 50 y 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.	X	
43	El oferente se compromete a NO exigir que el usuario deba ser nuevamente valorado por médicos especialistas de su empresa, bajo la justificación de avalar la realización de otras valoraciones o procedimientos ya ordenados por médicos gastroenterológicos de otras entidades.	X	

44	El oferente se compromete a garantizar la oportunidad de la consulta especializada, Subespecialidad, procedimientos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario	X	
45	El oferente deberá garantizar el reporte dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato, ordenador del gasto y el líder del programa de seguridad del paciente de la UPRES Bogotá, quienes en conjunto realizarán la vigilancia y el monitoreo	X	
46	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	

REPS

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 901039135 - 3

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Bogotá D.C — Municipio: BOGOTÁ
Código de Prestador	1100132203 - 01
Nombre del Prestador	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	KR 14 #127-11 CS 502-503-603-Sotano 2 Bd 1
Teléfono(s)	3123917392-3907147
Fax	
Correo Electrónico	s.idarraga@lacarolinamedical.com
Razón Social	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S
Representante Legal	SANTIAGO IDARRAGA ALVAREZ
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20180119 — Fecha de Vencimiento: 20250831

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: miércoles 11 de diciembre de 2024 (4:04 p.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | **SEDES** | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento | Municipio

Código de Prestador: 1100132203

Nombre del Prestador

Clase de Prestador | Carácter Territorial

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede | Sede principal

Nombre de la Sede

Gerente | Zona

Dirección | Barrio

Centro poblado | Fax

Teléfono(s) | Correo Electrónico

Fecha de Apertura

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: miércoles 11 de diciembre de 2024 (4:04 p.m.)

Excel | Word | Texto

(3) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Prestador	Nombre Prestador	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Zona	Dirección	Teléfono
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS	1100132203	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	URBANA	KR 14 #127-11 CS 502-503-603-Sotano 2 Bd 1	3123917392- 6581605
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	URBANA	CALLE 127 # 14 - 54 OF 602	3907147 - 3503189966
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS	1100132203	04	LA CAROLINA MEDICAL IPS - SEDE CALLE 104	URBANA	Avenida Carrera 45 104A - 97	6013907147

1

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 1100132203 | Clase de Prestador

Empresa Social del Estado | Nivel Atención Prestador | Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento | Municipio

Código de la Sede

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo | Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades: Intramural; Extramural; Telemedicina; Telemedicina Prestador de Referencia; Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio — AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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: miércoles 11 de diciembre de 2024 (4:05 p.m.)

Excel | Word | Texto

(10) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0016076
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0630489
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	01	LA CAROLINA MEDICAL IPS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0016078
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	301 -ANESTESIA	DHSS0379288
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0016079
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0016080
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0016084
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	377 -COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0016085
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	02	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0016086
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100132203	04	LA CAROLINA MEDICAL IPS - SEDE CALLE 104	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0661787

1

EXPERIENCIA

LA CAROLINA MEDICAL IPS
Gastroenterología Procedimientos diagnósticos

Bogotá D, C 10 de diciembre de 2024

Señores
POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.
Bogotá

ACREDITACIÓN DE EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

El suscrito a saber, **SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.020.807.144 expedida en Bogotá D.C domiciliado y residente en Bogotá D.C en calidad de Representante legal de **PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S**, se permite acreditar la Experiencia requerida en el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía PN RASES No. 1 SA 025 2024, convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, que tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el Pliego de Condiciones que rige el proceso, **los cuales a su vez pueden ser consultados en la plataforma virtual del Secop II:**

Id del contrato	Numero del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado
9158119	81-7-20139-24	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Subdirección Estatal	11/01/2024 11:00:00 AM	31 días para terminar	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$44.780.975 COP	En ejecución
9186334	160-2023	[illegible]	Entidad Estatal	27/11/2023 12:00:00 AM	22 días para terminar	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$80.000.000 COP	En ejecución
9060231	81-7-20107-23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Entidad Estatal	6/06/2023 8:00:00 PM	23/12/2023 12:00:00 PM	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$57.500.000 COP	Terminado
9089085	81-7-20205-23	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Entidad Estatal	26/12/2023 1:40:00 PM	29/01/2024 11:59:00 PM	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$29.757.026 COP	En ejecución
2182219	322-2021	[illegible]	Entidad Estatal	10/11/2021 2:42:00 PM	10/05/2022 11:55:00 PM	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$5.000.000 COP	En liquidación

Nota 1: Se adjunta en documentos adicionales la minuta del Contrato **81-7-20107-23** y el acta de liquidación.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S
Identificación (NIT x C.C ☐ C.E ☐): 901.039.135-3
Nombre Representante Legal: SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ_
Identificación (C.C x C.E. ☐) 1.020.807.144 de Bogotá D.C
Dirección: Carrera 14 No. 127 – 10 Oficina 501
Teléfono: 3123917392
Email: s.idarraga@lacarolinamedical.com

LA CAROLINA MEDICAL IPS
Gastroenterología Procedimientos diagnósticos

PATRICIA E ALVAREZ IPS LCM SAS
NIT 901.039.135-3

Nos permitimos certificar que los siguientes colaboradores hacen parte del grupo directivo de PATRICIA E ALVAREZ IPS LCM SAS, en cargos misionales y estratégicos y se encuentran vinculados directamente con la organización:

Santiago Idárraga Alvarez
CC. 1.020.807.144
Tiempo de vinculación 8 años
Cargo. Gerente General

Dra. Ana Maria Parra Perez
CC. 1.015.395.442
Tiempo de vinculación 2 años
Cargo. Coordinadora Medica.

Jefe. Janice Stephanie Mora Mondragón
CC. 1.016.022.529
Tiempo de vinculación 2 años
Cargo. Líder de Fisiología y Motilidad.

Miller Herley Pérez Arias
CC. 1.033.752.870
Tiempo de vinculación 1 años
Cargo. Líder Financiero.

Dra. Valeria Ovalle Arias
CC. 1.233.897.137
Tiempo de vinculación 3 años
Cargo. Líder Administrativa y de Recursos Humanos.

Yensy Carolina Diaz Ariza
CC. 1.073.686.993
Tiempo de vinculación 2 años
Cargo. Líder Enfermería, Tecnología y Dispositivos Médicos.

De acuerdo con lo anterior certificamos bajo la gravedad de juramento que, Patricia E Alvarez IPS LCM SAS apoya contantemente los emprendimientos y empresas de mujeres, al contar con más del 50% de ocupación en cargos directivos por dos mujeres.

La presente certificación se expide a los 10 días del mes de diciembre de 2024

Santiago Idárraga Alvarez
CC. 1.020.807.144
Representante Legal
Patricia E Alvarez IPS LCM SAS
Nit 901.039.135-3

Lucy Briceño Gómez
CC. 51.637.417
Revisor Fiscal TP 18.680-T
Patricia E Alvarez IPS LCM SAS
Nit 901.039.135-3

Sede La Carolina
Carrera 14 #127 -11
Quinto piso

Sede Cradeco
Calle 127 # 14-54
Oficina 602

info@lacarolinamedical.com
350 318 9966 - 390 7147
+57 300 315 9618

www.lacarolinamedical.com
@lacarolinamedicalips

PROTECCION A LA INDUSTRIA NACIONAL

ANEXO
PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL

De conformidad con lo establecido en el Decreto 680 de 2021, declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas jurídicas que represento o apodero que:

1. **PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL**

Proponentes Nacionales	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos. Marcar (X)
	Si (X) No ( )

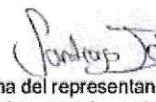
Proponentes extranjeros con Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje mínimo del 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos.[1] Marcar (X) **y deberá allegar diligenciado el ANEXO No. 7** INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL.
	Si ( ) No ( )

2. **INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL** (Aplica para Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional)

Certifico y me comprometo a vincular un porcentaje empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos, así:

Personal del contrato	Marcar (X)
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	X

EL PROPONENTE:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S** Identificación (NIT x C.C ☐ C.E ☐): 901.039.135-3
Nombre Representante Legal: **SANTIAGO IDÁRRAGA ÁLVAREZ**
Identificación (C.C x C.E. ☐) 1.020.807.144 de Bogotá D.C
Dirección: Carrera 14 No. 127 – 10 Oficina 501
Teléfono: 3123917392
Email: s.idarraga@lacarolinamedical.com

Colmena Seguros

NIT: 800226175-3
Línea Efectiva: 018000-9-19667

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

Colmena Seguros

CER-160.277

Certifica que la empresa PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S identificada con NIT 901039135 afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, realizó la autoevaluación de su SG-SST en la fecha 03/07/2024 conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, la cual arroja un resultado total de 100 %:

CICLO	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
Planear	Recursos	100 %
	Gestión Integral	100 %
Hacer	Gestión de la salud	100 %
	Gestión de Peligros y Riesgos	100 %
	Gestión de Amenazas	100 %
Verificar	Verificación del SGSST	100 %
Actuar	Mejoramiento	100 %
TOTAL		100 %

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa a 02/12/2024

Cualquier inquietud adicional ponemos a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 018000 9 19 667 en el resto del país.

Colmena Seguros comprometida con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

Atentamente,

Gerente Prestación de Servicios de Prevención
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Colmena Seguros S.A.

LA CAROLINA MEDICAL IPS
Gastroenterología Procedimientos diagnósticos

CERTIFICADO CAPACIDAD INSTALADA Y SEDES

Yo SANTIAGO IDARRAGA ALVAREZ identificado con Cedula de Ciudadanía número 1020807144 de Bogotá en mi calidad de Representante Legal de PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM SAS identificada con NIT 901039135 – 3 certifico a POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, para el proceso de CONTRATACION MENOR CUANTIA, Número PN RASES No. 1 SA 047 2024 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, que contamos con la capacidad instalada que a continuación se relaciona para prestar los servicios a contratar.

CAPACIDAD INSTALADA

ITEM	CONSULTA GASTROENTEROLOGÍA	CONSULTA COLOPROCTOLOGÍA	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	ECOGRAFÍAS	MOTILIDAD	TERAPIA BIOFEEDBACK
INFRAESTRUCTURA	9	1	6	1	1	1
HORARIO ATENCIÓN	Lunes a Viernes 7:00 am a 5:00 pm Sábado 7 am a 11 am	Miércoles - Viernes de 7:00 am a 7:00 pm	Lunes a Sábado 6:00 am a 6:00 pm Sábado 7 am a 11 am	Martes y jueves 2:30 pm a 4:30 pm Sábados 7:00am a 11:00 am	Lunes a viernes de 7:00 am a 11 am Sábado de 7:00 am a 11:00 am	Martes y jueves de 1:30 pm a 5:30 pm
HORAS DIA	10	12	12	3	5	5
PACIENTES QUE SE PUEDEN ATENDER AL DIA	30 por consultorio Total 270 pacientes/dia	24	24 por sala de procedimientos Total: 144 pacientes dia	18	8	5
HORAS MES	240	94	312	24	120	100
PACIENTES QUE SE PUEDEN ATENDER AL MES	6750	192	3744	108	150	60

Sede La Carolina
Carrera 14 #127 -11
Quinto piso

Sede Cradeco
Calle 127 # 14-54
Oficina 602

info@lacarolinamedical.com
350 318 9966 - 390 7147
+57 300 315 9618

www.lacarolinamedical.com
@lacarolinamedicalips

Por otra parte se relacionan las sedes habilitadas y los servicios habilitados para cada sede, objeto de la contratación entre las partes.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CODIGO DE HABILITACIÓN DE LA SEDE (12 DIGITOS)	NOMBRE SEDE	DIRECCIÓN SEDE	MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIO
Bogotá	Bogotá	110013220301	LA CAROLINA MEDICAL IPS	KR 14 #127-11 CS 502-503-603-SOTANO 2 BD 1	INTRAMURAL AMBULATORIO
Bogotá	Bogotá	110013220302	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	CALLE 127 # 14 - 54 OF 602	INTRAMURAL AMBULATORIO
Bogotá	Bogotá	110013220304	LA CAROLINA MEDICAL IPS - SEDE CALLE 104	AVENIDA CARRERA 45 104A - 97	AMBULATORIO

CODIGO DE HABILITACIÓN DE LA SEDE (12 DIGITOS)	NOMBRE SEDE	SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS
110013220301	CAROLINA MEDICAL IPS	GASTROENTEROLOGÍA
		FISIOTERAPIA
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
110013220302	LA CAROLINA MEDICAL IPS - CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA
		CARDIOLOGÍA
		GASTROENTEROLOGÍA
		OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD:
		COLOPROCTOLOGÍA
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES
110013220304	LA CAROLINA MEDICAL IPS - SEDE CALLE 104	GASTROENTEROLOGÍA

Se expide esta certificación a los 10 del mes de diciembre de 2024.

Santiago Idárraga Alvarez
Representante Legal
Patricia E Alvarez IPS LCM SAS

5 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (300 PUNTOS)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido los siguientes criterios adicionales de calificación de orden técnico, se le asignará un máximo de trescientos (300) puntos de la siguiente manera:

INDICADOR DE OPORTUNIDAD			OFRECE
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ASIGNACIÓN DE PUNTAJE	
1	El oferente que brinde consulta primera vez o control por gastroenterología menor a 7 días	110	X
2	El oferente que brinde consulta primera vez o control por gastroenterología Pediátrica menor a 10 días	90	X
3	El oferente que brinde consulta primera vez o control por hepatología menor a 15 días	80	X
4	El oferente que brinde consulta primera vez o control por coloproctología menor a 15 días	20	X

COMITÉ EVALUADOR

DRA. CLAUDIA PATRICIA ANGARITA CARVAJAL
Medico Auditor
Comite evaluador

DRA. DIANA MENESES PATERNINA
Medico Auditor
Comite evaluador

Carrera 68 B bis No. 44-58 Bogotá
Teléfonos 5804400 Ext. 1683
disan.upb-pms@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ
GRUPO DE SOPORTE Y APOYO

Nro. GS- 2024 / / MEBOG

Bogotá D.C, 11 de diciembre de 2024

Señor capitán
ISAAC AMADO CODINA GALLARDO
Responsable Proceso Contratos RASES1
Regional de Aseguramiento en Salud No.1
Carrera 68 BIS No. 44 - 58 Piso 4
Bogotá, D.C.

Asunto: Evaluación del proceso PN RASES No. 1 CD 086 2024

De manera atenta y respetuosa, me permito informar al señor subintendente que al proceso **PN RASES No. 1 SA 047 2024** que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.",** el proponente **CUMPLE** con lo estipulado en la invitación del presente proceso:

OFERENTE	OBSERVACION
PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	**CUMPLE:** con lo estipulado en la invitación del presente proceso.

Atentamente,

CPS-4 **GISETH CAMILA PEÑA PARRA**
Evaluador Económico

CPS-4 **JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIO**
Evaluador Económico

CPS-4 **DANIEL FERNANDO DELGADILLO BALLESTEROS**
Evaluador Económico

Anexo(s): SI

Copia: 1

Fecha de elaboración: 11-12-2024
Ubicación: C:\Informacion\Documentos\1 - 2024\EVALUACIONES\PN RASES No. 1 SA 047 2024 11 12 2024 GASTROENTEROLOGÍA

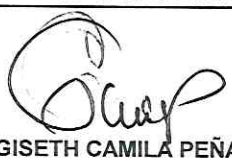
PN RASES No. 1 SA 047 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

PRESUPUESTO			
ORD	**DESCRIPCION**	**VALOR**	**VALOR TOTAL**
1	VIGENCIA 2024	$ 10.000.000	$ 10.000.000,00
2	VIGENCIA 2025	$ 600.000.000	$ 600.000.000,00
TOTAL PRESUPUESTO POR VIGENCIA		$ 610.000.000,00	$ 610.000.000,00

OFERENTES:	1	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	$ 610.000.000,00
	2		

TIPO DE ADJUDICACION	TOTAL	$ 610.000.000,00



CPS-4 **GISETH CAMILA PEÑA PARRA**
Evaluador Económico



CPS-4 **JHON ALEXANDER MAYORGARUBIO**
Evaluador Económico



CPS-4 **DANIEL FERNANDO DELGADILLO BALLESTEROS**
Evaluador Económico

PN RASES No. 1 SA 047 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

	OFERENTE	Registro Único de Proponentes (RUP)	BALANCE GENERAL	ESTADO DE RESULTADOS	DICTAMEN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS	NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS CONTADOR	CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS REVISOR FISCAL	RUT	CERTIFICACIÓN BANCARIA	DATOS BASICOS BENEFICIARIO EN CUENTA	SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	ANEXO No. 1 OFERTA ECONÓMICA
1	PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

CPS-4 GISETH CAMILA PEÑA PARRA
Evaluador Económico

CPS-4 JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIO
Evaluador Económico

CPS4 - DANIEL FERNANDO DELGADILLO BALLESTEROS
Evaluador Económico

PN RASES No. 1 SA 047 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

INDICADORES CAPACIDAD FINANCIERA		
		PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S
		2023
INDICE DE LIQUIDEZ igual o mayor a >= 1,15	ACTIVO CORRIENTE	$ 2.884.641.222,00
	PASIVO CORRIENTE	$ 2.493.360.377
	INDICADOR	**1,16**
		CUMPLE
INDICE DE ENDEUDAMIENTO igual o inferior al 69%.	PASIVO TOTAL	$ 2.860.022.681
	ACTIVO TOTAL	$ 5.195.825.273
	INDICADOR	**55,04**
		CUMPLE
RAZON DE COBERTURA DE INTERESES ser mayor o igual a 2,29	UTILIDAD OPERACIONAL	$ 2.062.929.743
	GASTOS DE INTERES	$ 169.064.657,67
	RAZON	**12,20**
		CUMPLE

INIDCADORES CAPACIDAD ORGANIZACIONAL		
		2022
RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO mayor o igual al 0,04	UTILIDAD OPERACIONAL	$ 2.062.929.743
	PATRIMONIO	$ 2.335.802.592
	RENTABILIDAD	**0,88**
		CUMPLE
RENTABILIDAD DEL ACTIVO mayor o igual al 0,01	UTILIDAD OPERACIONAL	$ 2.062.929.743
	ACTIVO TOTAL	$ 5.195.825.273
	RENTABILIDAD	**0,40**
		CUMPLE

CPS-4 **GISETH CAMILA PEÑA PARRA**
Evaluador Económico

CPS-4 **JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIO**
Evaluador Económico

CPS-4 **DANIEL FERNANDO DELGADILLO BALLESTEROS**
Evaluador Económico

PN RASES No. 1 SA 047 2024

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

PATRICIA E. ALVAREZ IPS LCM S.A.S

ÍTEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO APLICA SOBRE EL PRECIO	VALOR DESCUENTO	DIFERENCIA
1	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD	$ 725.081	2%	$ 14.502	$ 710.579
2	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO (VIDEOCAPSULA)	$ 5.828.891	2%	$ 116.578	$ 5.712.313
3	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	$ 1.125.705	2%	$ 22.514	$ 1.103.191
4	542901	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	$ 2.920.159	2%	$ 58.403	$ 2.861.756
5	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO	$ 821.110	2%	$ 16.422	$ 804.688
6	881312	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO	$ 1.125.705	2%	$ 22.514	$ 1.103.191
7	881314	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO	$ 1.125.705	2%	$ 22.514	$ 1.103.191
8	451306	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON)	$ 8.104.129	2%	$ 162.083	$ 7.942.046
9	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA)	$ 8.271.770	2%	$ 165.435	$ 8.106.335
10	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON)	$ 2.102.846	2%	$ 42.057	$ 2.060.789
11	489400	DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 2.032.935	2%	$ 40.659	$ 1.992.276
12	429209	DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY)	$ 1.138.935	2%	$ 22.779	$ 1.116.156
13	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	$ 1.528.445	2%	$ 30.569	$ 1.497.876
14	893201	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA	$ 948.435	2%	$ 18.969	$ 929.466
15	893202	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA	$ 1.227.004	2%	$ 24.540	$ 1.202.464
16	482701	MANOMETRIA ANORECTAL	$ 992.549	2%	$ 19.851	$ 972.698
17	516402	ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA	$ 5.070.409	2%	$ 101.408	$ 4.969.001
18	512302	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA	$ 32.945.146	2%	$ 658.903	$ 32.286.243
19	511707	BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA	$ 32.945.146	2%	$ 658.903	$ 32.286.243
20	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	$ 876.189	2%	$ 17.524	$ 858.665
21	903043	PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI	$ 246.931	2%	$ 4.939	$ 241.992
22	434102	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA)	$ 894.313	2%	$ 17.886	$ 876.427
23	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA)	$ 1.847.662	2%	$ 36.953	$ 1.810.709
24	399200	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO)	$ 1.819.999	2%	$ 36.400	$ 1.783.599
25	893901	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA	$ 853.396	2%	$ 17.068	$ 836.328
26	893905	MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA	$ 1.225.331	2%	$ 24.507	$ 1.200.824
27	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	$ 642.092	2%	$ 12.842	$ 629.250
30	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	$ 420.844	2%	$ 8.417	$ 412.427
31	429301	INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 5.572.898	2%	$ 111.458	$ 5.461.440
32	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	$ 290.281	2%	$ 5.806	$ 284.475
33	434001	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA	$ 446.509	2%	$ 8.930	$ 437.579
34	423301	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 446.509	2%	$ 8.930	$ 437.579
35	454207	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)	$ 774.432	2%	$ 15.489	$ 758.943
36	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10)	$ 831.170	2%	$ 16.623	$ 814.547
37	454209	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)	$ 837.262	2%	$ 16.745	$ 820.517
38	431002	GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	$ 1.543.252	2%	$ 30.865	$ 1.512.387
39	429405	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO	$ 402.978	2%	$ 8.060	$ 394.918
40	434103	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR	$ 821.355	2%	$ 16.427	$ 804.928
41	511000	COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD	$ 2.852.936	2%	$ 57.059	$ 2.795.877
42	519503	EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39)	$ 3.402.445	2%	$ 68.049	$ 3.334.396
43	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA	$ 3.752.087	2%	$ 75.042	$ 3.677.045
44	518902	INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 6.773.830	2%	$ 135.477	$ 6.638.353

45	529300	INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39)	$ 3.523.725	2%	$ 70.475	$ 3.453.251	
46	434500	MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD	$ 3.832.760	2%	$ 76.655	$ 3.756.105	
47	454205	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD	$ 3.678.551	2%	$ 73.571	$ 3.604.980	
48	512301	LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	$ 5.164.445	2%	$ 103.289	$ 5.061.156	
49	518801	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA	$ 3.412.163	2%	$ 68.243	$ 3.343.920	
50	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 23.555.904	2%	$ 471.118	$ 23.084.786	
51	524101	DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE	$ 12.913.911	2%	$ 258.278	$ 12.655.633	
52	425801	CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA	$ 8.206.610	2%	$ 164.132	$ 8.042.478	
53	449301	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 5.860.331	2%	$ 117.207	$ 5.743.124	
54	449401	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA	$ 3.330.238	2%	$ 66.605	$ 3.263.633	
56	491201	ANOSCOPIA CON MAPEO	$ 1.305.508	2%	$ 26.110	$ 1.279.398	
57	492100	ANOSCOPIA SOD	$ 1.279.050	2%	$ 25.581	$ 1.253.469	
58	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 338.591	2%	$ 6.772	$ 331.819	
59	452302	COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION	$ 336.113	2%	$ 6.722	$ 329.391	
60	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$ 252.814	2%	$ 5.056	$ 247.758	
61	931001	TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA	$ 153.375	2%	$ 3.068	$ 150.308	
62	483600	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD	$ 774.432	2%	$ 15.489	$ 758.943	
63	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	$ 290.281	2%	$ 5.806	$ 284.475	
64	518500	ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD	$ 2.889.927	2%	$ 57.799	$ 2.832.128	
65	518401	DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD	$ 2.889.927	2%	$ 57.799	$ 2.832.128	
66	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 25.731	2%	$ 515	$ 25.216	
67	898102	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 45.829	2%	$ 917	$ 44.912	
68	898103	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA	$ 85.031	2%	$ 1.701	$ 83.330	
69	898244	ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA	$ 153.375	2%	$ 3.068	$ 150.308	
70	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA	$ 97.558	2%	$ 1.951	$ 95.607	
71	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	$ 96.310	2%	$ 1.926	$ 94.384	
72	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA	$ 123.087	2%	$ 2.462	$ 120.625	
74	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 74.999	2%	$ 1.500	$ 73.499	
75	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA (PEDIATRICO)	$ 792.491	2%	$ 15.850	$ 776.641	
76	423306	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.069.851	2%	$ 21.397	$ 1.048.454	
77	428100	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD	$ 1.047.855	2%	$ 20.957	$ 1.026.898	
78	449001	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.068.870	2%	$ 21.377	$ 1.047.493	
79	454101	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA	$ 451.440	2%	$ 9.029	$ 442.411	
80	454210	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 1.400.068	2%	$ 28.001	$ 1.372.067	
81	468501	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA	$ 1.849.155	2%	$ 36.983	$ 1.812.172	
82	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	$ 26.263	2%	$ 525	$ 25.738	
83	901220	HELICOBACTER PYLORI - CULTIVO	$ 725.040	2%	$ 14.501	$ 710.539	
84	453002	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA	$ 8.958.352	2%	$ 179.167	$ 8.779.185	
85	893824	PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO	$ 258.044	2%	$ 5.161	$ 252.883	
86	893902	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA	$ 6.556.500	2%	$ 131.130	$ 6.425.370	
87	519501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA	$ 3.472.827	2%	$ 69.457	$ 3.403.370	
88	483101	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL	$ 1.069.851	2%	$ 21.397	$ 1.048.454	
89	486701	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA	$ 1.800.810	2%	$ 36.016	$ 1.764.794	
90	487101	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA	$ 1.581.199	2%	$ 31.624	$ 1.549.575	
91	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	$ 2.029.345	2%	$ 40.587	$ 1.988.758	
92	488201	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA	$ 1.391.448	2%	$ 27.829	$ 1.363.619	
93	489301	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA	$ 1.682.200	2%	$ 33.644	$ 1.648.556	
94	490100	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD	$ 987.580	2%	$ 19.752	$ 967.828	
95	490401	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA	$ 990.000	2%	$ 19.800	$ 970.200	
96	492200	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD	$ 1.581.199	2%	$ 31.624	$ 1.549.575	
97	492300	BIOPSIA DE ANO SOD	$ 1.264.953	2%	$ 25.299	$ 1.239.654	
98	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES	$ 1.303.782	2%	$ 26.076	$ 1.277.706	
99	494004	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	$ 1.265.000	2%	$ 25.300	$ 1.239.700	
100	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	$ 1.265.000	2%	$ 25.300	$ 1.239.700	
101	494701	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 987.580	2%	$ 19.752	$ 967.828	

102	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	$ 1.529.273	2%	$ 30.585	$ 1.498.688
103	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	$ 1.800.810	2%	$ 36.016	$ 1.764.794
104	497303	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL	$ 1.800.810	2%	$ 36.016	$ 1.764.794
105	497503	ESFINTEROPLASTIA ANAL	$ 1.128.600	2%	$ 22.572	$ 1.106.028
106	497510	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDORECTAL	$ 1.800.810	2%	$ 36.016	$ 1.764.794
107	499100	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD	$ 926.640	2%	$ 18.533	$ 908.107
108	499400	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD	$ 712.800	2%	$ 14.256	$ 698.544
109	499500	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD	$ 987.580	2%	$ 19.752	$ 967.828
110	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$ 1.581.199	2%	$ 31.624	$ 1.549.575
111	862101	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL	$ 1.162.579	2%	$ 23.252	$ 1.139.327
112	862103	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)	$ 1.800.810	2%	$ 36.016	$ 1.764.794
113	962100	DILATACIÓN DEL RECTO SOD	$ 1.595.488	2%	$ 31.910	$ 1.563.578
114	962600	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD	$ 651.077	2%	$ 13.022	$ 638.055
115	499301	INYECCIÓN DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFÍNTER ANAL	$ 1.581.199	2%	$ 31.624	$ 1.549.575
116	521401	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCOPICA	$ 1.906.445	2%	$ 38.129	$ 1.868.316
117	521002	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA	$ 2.524.300	2%	$ 50.486	$ 2.473.814
118	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA	$ 415.800	2%	$ 8.316,00	$ 407.484,00

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE	VALOR DESCUENTO	DIFERENCIA
28	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA	$ 552.129	18,10%	$ 99.935	$ 452.194

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE	VALOR DESCUENTO	DIFERENCIA
29	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 343.124	10,50%	$ 36.028	$ 307.096

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE	VALOR DESCUENTO	DIFERENCIA
55	886101	ELASTOGRAFÍA	$ 831.527	18,10%	$ 150.506	$ 681.021

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE	VALOR DESCUENTO	DIFERENCIA
73	890253	CONSULTA POR PRIMERA VEZ, CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA	$ 153.757	39%	$ 59.965	$ 93.792

CPS-4 GISETH CAMILA PEÑA PARRA
Evaluador Económico

CPS-4 JHON ALEXANDER MAYORGA RUBIO
Evaluador Económico

CPS4 - DANIEL FERNANDO DELGADILLO BALLESTEROS
Evaluador Económico