MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

No. GS-2024- 109756 /DECOR - 29.25

Montería, 11 de diciembre de 2024

Señor Capitán
JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 (E)
Carrera 43ª 48 c sur 45

Asunto: Informe consolidado de evaluación del proceso **PN RASES 6 DECOR CD IA 376-2024**

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA EL INFORME CONSOLIDADO DE LA EVALUACIÓN, ECONÓMICA, TECNICA Y JURIDICA DE LAS OFERTAS RECIBIDAS CON MOTIVO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN PN RASES 6 DECOR CD IA 376-2024, CUYO OBJETO ES "**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONSULTA AMBULATORIA, HOSPITALIZACION, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y/O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA".**

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA(S) OFERTA(S).

Convenciones empleadas en el informe:

OK	= CUMPLE	**N.C.**	= NO CUMPLE	**SUBS.**	= SUBSANABLE	**N.A.**	= NO APLICA	**N.O.**	= NO OFERTA

Datos generales del proceso.

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC.	CANT.	VIGENCIA 2024	VIGENCIA 2025
1	02-02-02-009-03-01	RASES Nº 6	SERVICIOS DE SALUD	16	1	50.000.000,00	150.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							**200.000.000,00**

Fecha y hora de cierre del proceso: **09/12/2024 hasta las 18:00 horas**

A continuación de relaciona la(s) oferta(s) recibida(s):

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EN ADELANTE	TELÉFONO	NUMERO IDENTIFICACION TRIBUTARIA
1	E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	3164717798	891.079.999

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN- CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
$ 200.000.000	SFI	SIIF	De conformidad con lo establecido en el literal c), numeral 4, artículo 2°, de la Ley 1150 de 2007, modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, de igual manera las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993.
	1213	123324	

VERIFICACIÓN DE REQUISITOS HABILITANTES DEL PROPONENTE:

1. DE ORDEN ECONOMICO.

1.1.1 DOCUMENTOS

TIPO DE DOCUMENTO		E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
		CUMPLE
1	Oferta económica.	OK
2	Sostenimiento de los precios	OK
3	Integridad de precios	OK
RESULTADO		HABILITADO

Nota: El oferente E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA anexa a la propuesta económica los requisitos de orden económico.

OFERTA ECONOMICA.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado Anexo Oferta Económica de este proceso, SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando UNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% - 2,5% - en su efecto 0%) el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido para cada ítems, el cual se ilustra a continuación, superarla tarifa techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

PORCENTAJE DE DESCUENTO PROPUESTA POR LA ENTIDAD

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONSULTA AMBULATORIA, HOSPITALIZACION, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y/O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES Y/O SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO PARA TODOS LO ITEMS 20%

NOTA: el único factor de exigencia es el precio; no deberá superar el valor estimado por item, superar el valor estimado inhabilita toda la oferta, se deberán ofertar la totalidad de los ítems. No ofertar alguno de los ítems, descalificara toda la oferta.

CONCLUSION

El oferente CUMPLE con los criterios y condiciones económicas solicitadas.

Por ende, se habilita Económicamente al oferente.

2. DE ORDEN TÉCNICO

REFERENCIA		¿CUMPLE?	FOLIO(S)
A	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS. DILIGENCIA ANEXO TÉCNICO	**OK**	SIN FOLIO
B	EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	**OK**	SIN FOLIO
C	EXPERIENCIA DEL PERSONAL	**OK**	SIN FOLIO
D	CAPACIDAD OPERATIVA	**OK**	SIN FOLIO
E	OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES	**OK**	SIN FOLIO

VERIFICACION DE REQUISITOS MINIMOS HABILITANTES

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de ***contratos ejecutados en los últimos tres años, 2021 y/o 2022 y/o 2023***, de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato). Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota:** en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, no deberá anexar certificaciones de contrato, solo diligenciara el formato experiencia del proponente, el cual se encuentra anexo al presente estudio previo.	**X**	**.**
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)** El Representante legal de la entidad o el oferente como persona natural, deberá garantizar mediante certificación escrita el talento humano que prestará los servicios objeto del presente proceso, garantizando así su idoneidad y cumplimiento de su formación profesional.	**X**	
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)**	**X**	

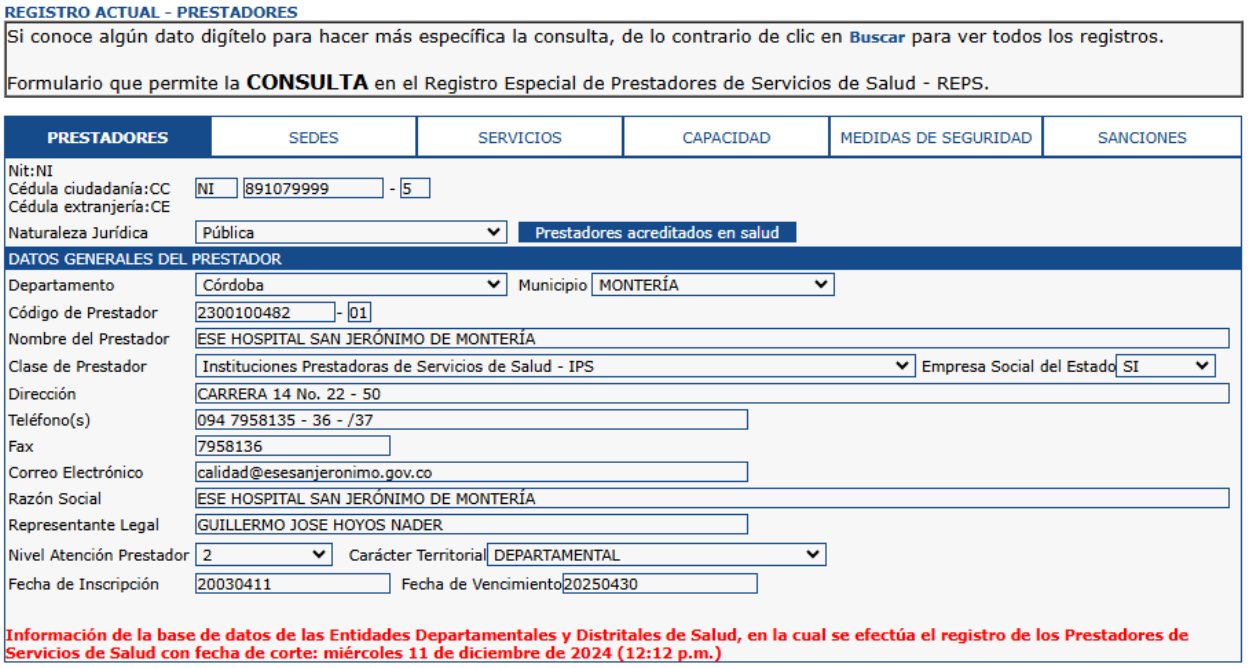
	Con el fin de garantizar la prestación del servicio objeto del presente proceso, se solicita a los oferentes anexar certificación firmada por representante legal en el cual se comprometa a tener el recurso humano (personal asistencial) capacitado en una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación y que su actividad económica se relaciona directamente con el objeto a contratar. Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos) portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°6. Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones: 1) Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. 2) Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. 3) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. 4) Cumplir con la Resolución 000544 del 03 de abril de 2023 expedida por el Ministerio de salud y Protección social, por la cual se modifica la resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. 5) Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. 6) Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.	**X**	
5	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "*Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional",* La institución oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así: El proponente presentara un documento firmado por el representante legal en donde relacione, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo: ✓ Requisitos para la atención de los pacientes	**X**	

	✓ Horarios de atención ✓ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) ✓ Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.		
	SEGURIDAD DEL PACIENTE El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la IPS con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.	**X**	
	COMPROMISO AMBIENTAL El oferente deberá diligenciar el *Anexo No. 9 FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL* de este documento, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.	**X**	
	OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente.	**X**	
	PERSONA ENLACE El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Teléfonos: _____ Correo: _____	**X**	
	DOCUMENTOS SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 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”, y deberá presentar certificado no superior a tres meses de haber sido emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable”	**X**	

	(puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Actualizado a diciembre de 2023 Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL*		
6	El oferente deberá estar habilitado para la prestación del servicio, objeto del presente proceso, lo cual será verificado por el comité técnico, en la página https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ (registro especial de prestadores de salud)	**X**	
7	El oferente deberá aportar junto con su oferta, modelo de atención en salud.	**X**	
8	El oferente deberá de aportar junto con su oferta proceso de atención al usuario.	**X**	

VERIFICACION EN EL REPS

Se hizo la respectiva verificación en la página de REPS, en la cual se pudo evidenciar que la entidad está habilitada, hasta la fecha 2025/04/30.



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 891079999 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Córdoba — Municipio: MONTERÍA
Código de Prestador	2300100482 - 01
Nombre del Prestador	ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	CARRERA 14 No. 22 - 50
Teléfono(s)	094 7958135 - 36 - /37
Fax	7958136
Correo Electrónico	calidad@esesanjeronimo.gov.co
Razón Social	ESE HOSPITAL SAN JERÓNIMO DE MONTERÍA
Representante Legal	GUILLERMO JOSE HOYOS NADER
Nivel Atención Prestador	2 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20030411 — Fecha de Vencimiento: 20250430

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 (12:12 p.m.)

partamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0071749
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0071750
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0071751
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0071752
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0071753
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0071754
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0071755
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0071756
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0071757
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	208 -CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	DHSS0071758
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0071759
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0071760
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0071761
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0071762
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0572461
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0071763
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	301 -ANESTESIA	DHSS0071764
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0071765
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0071766
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0071767
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0071768
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0660465
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0572462
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0071769
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0071770
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0071771
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0572463
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0071772
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0165836
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0463637
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0415624
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0071773
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0071774
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0071775
doba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0071776

oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0071776
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0071777
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	355 -UROLOGÍA	DHSS0572465
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0660466
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0071778
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0071779
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0071780
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0071781
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0463638
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0415625
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0071782
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0071783
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0071784
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0660467
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0071785
oba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0071786

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0464020
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0071787
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0464021
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0071788
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	747 -PATOLOGÍA	DHSS0071789
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0071790
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	1102-URGENCIAS	DHSS0071791
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0071792
Córdoba	MONTERÍA	2300100482	01	ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0071793

1 2

CONCLUSION:

Por lo anterior expuesto, se determina que el oferente **E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA** identificado con el **Nit. No. 891.079.999-5, CUMPLE** con los requisitos de **ORDEN TECNICO,** solicitados en la invitación del proceso **PN RASES 6 DECOR CD IA 376-2024**

3. <u>DE ORDEN JURIDICO</u>

E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA, identificado con el NIT Nº 891.079.999-5		
DOCUMENTO	**COMENTARIO**	**CUMPLE**
1) Carta de presentación de la oferta.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
2) Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc.) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
3) Acto administrativo de nombramiento.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
4) Acta de posesión del representante legal.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
5) Fotocopia de cedula de ciudadanía del representante legal.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
6) Registro Único Tributario	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
7) Certificado de Contraloría General de la Republica de la entidad y del representante legal	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
8) Certificado de antecedentes judiciales del representante legal	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
9) Certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la entidad y del representante legal	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
10) Certificado de Aportes Parafiscales, suscrito por el representante legal o Revisor Fiscal y anexar la última planilla de autoliquidación de aportes.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
11) Certificación del representante legal, de no tener inhabilidades por consecuencia de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, conforme la Ley 1918 de 2018.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
12) Certificación del representante legal y de la entidad, de no tener comparendos pendientes por pagar y que están a paz y salvo, según el art. 183. Consecuencias por el no pago de multas, Literal 4 Ley 1801 del 29/07/2016, Código Nacional de	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**

Seguridad y Convivencia Ciudadana.		
13) Formulario Compromiso anticorrupción	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
14) Formulario de no Inhabilidades e incompatibilidades.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
15) Certificación bancaria.	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**
16) Formulario Datos Básicos Beneficiario de Cuenta	El documento fue debidamente allegado.	**Cumple**

CONCLUSION:
El oferente cumple con los requisitos establecidos en la ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015 y con la totalidad de los requisitos de índole jurídicos exigidos en la invitación pública PN RASES 6 DECOR CD IA 376–2024.

CONCLUSIÓN GENERAL DE LA EVALUACION FINAL:

Se habilita por parte del comité evaluador **(ECONÓMICO, JURÍDICO Y TÉCNICO)** al oferente **E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA,** identificado con el Nit. No**. 891.079.999-5,** ya que **CUMPLE** con la totalidad de los requisitos mínimos habilitantes establecidos en la invitación pública del proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES 6 DECOR CD IA 376–2024.**

COMITÉ EVALUADOR PROCESO PN RASES 6 DECOR CD IA 376–2024:

ESTELA INES MERCADO NEGRETE
Evaluador Técnico

Abogada **SANDRA MARIA FERNANDEZ GOMEZ**
Evaluador Jurídico

Subintendente **IVAN DAVID PASTRANA PATERNINA**
Evaluador Económico

Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles - Montería
Teléfono 7828440 Ext. 8707
decor.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA