



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No.: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Nro.S-2020-

/ RASES - GRUCO- 3.1

Pereira, Septiembre 08 de 2020

Subintendente.

YENNY ALEXANDRA GÓMEZ PATIÑO

Jefe Contratos Regional de Aseguramiento en Salud.

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo

Ciudad

Asunto: Verificación Jurídica Proceso PN RASES N°3 MIC 034 2020.

Comendidamente me permito enviar la verificación jurídica de la oferta presentada por la entidad: **CLÍNICA DE FRACTURAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA.**, identificado con el NIT. 891-411-743-0 dentro del proceso de contratación que tiene como objeto es: "PRESTACION DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA MEDIANA COMPLEJIDAD AMBULATORIA (CONSULTA, PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS, TERAPEUTICOS Y QUIRURGICOS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUE RECIBEN SUS SERVICIOS EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 (RISARALDA, CALDAS, QUINDÍO Y EL MUNICIPIOS DEL VALLE"

OFERENTE	NIT
CLÍNICA DE FRACTURAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	891.411.743-0

REQUISITO	REQUERIMIENTO	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
Carta de presentación de la oferta de acuerdo al formulario No. 1 firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).	Anexar documento	No corresponde al objeto del proceso		X
Diligenciamiento del anexo 1 especificaciones técnicas mínimas.	Anexar documento		X	
Certificado Existencia y Representación Legal para personas jurídicas y/o matrícula de persona natural expedido (s) por la Cámara de Comercio respectiva, no superior a un (1) mes o en su defecto para las personas que ejercen profesiones liberales debe estar inscrita su actividad en el registro único tributario y de igual forma para las entidades sin ánimo de lucro anexar la certificación del reconocimiento de personería jurídica por las autoridades competente, no superior a un (1) mes.	Anexar documento		X	
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente.	Anexar documento		X	
La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.	Consulta		X	
La Policía Nacional consultará los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.	Consulta		X	
La Policía Nacional consultará el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación del representante legal.	Consulta		X	
La Policía Nacional, consultará el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas (RNMC), con el fin de verificar que el representante legal no se encuentra	Consulta			

inmerso en el numeral 4 del artículo 183 del código nacional de policía y convivencia ciudadana (ley 1801 del 2016)				
Copla del Formulario de Inscripción en el Registro Único Tributario (Actualizado Y Vigente, con fecha de generación no superior a un año).	Anexar documento		X	
Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del revisor fiscal.	Anexar documento		X	
Compromiso anticorrupción de acuerdo con el Formulario No. 3, suscrito por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica).	Anexar documento	no corresponde a la unidad que adelanta el proceso toda vez que el compromiso anticorrupción hace referencia a la seccional de sanidad		X
NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: El oferente mediante documento autorizará a la entidad para que esta, pueda notificar a través de medios electrónicos al oferente y/o futuro contratista, conforme a lo señalado en el artículo 56° de la Ley 1437 de 2011 y normas que lo complementen, modifiquen o adicionen	Anexar documento		X	
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS, DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS Y ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO El oferente dentro de su propuesta, deberá anexar documento suscrito por el representante legal y/o apoderado, o quien haga sus veces, donde haga constar que acepta los parámetros contenidos en el anexo que corresponda a la "estimación, tipificación, asignación de riesgos, la forma de mitigarlo, la determinación de garantías y las cláusulas sancionatorias".	Anexar documento		X	

De acuerdo a la información que antecede, el oferente **CLÍNICA DE FRACTURAS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA** Identificado con el NIT 891.411.743-0, **NO CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden jurídico estipulado en la invitación del proceso PN RASES N°3 MIC 034 2020.


CPS-4 JUAN DAVID ÁLVAREZ CARVAJAL
Asesor Jurídico Área Contratos RASES N°3

Elaboro: CPS-4 JUAN DAVID ÁLVAREZ CARVAJAL
Asesor Jurídico Área Contratos de la Regional de Aseguramiento y Salud N°3
Fecha de elaboración: 08/09/2020
Ubicación: Escritorio / evaluaciones 2020

Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 EXT. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co.
www.policia.gov.co

