



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

Nro. GS-2025- 101777 -DECAL / SUSAN – UPRES – 20.1

Manizales, 29 de agosto de 2025

Señor Capitán
GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud N° 3
Pereira – Risaralda

Asunto: subsanación evaluación técnica proceso PN RASES N°3 MIC 048 2025

En atención al proceso de contratación por mínima cuantía PN RASES N°3 MIC 048 2025, para la contratación del servicio cuyo objeto es **“LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN LAS ESPECIALIDADES DESCRITAS EN CUANTO A CONCEPTOS E IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS A LOS DIFERENTES USUARIOS QUE TIENEN PROCESOS PENDIENTES EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”**, cuyas entidades evaluadas son: GRUPO 1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA es CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS, Nit 890.801.495-9. GRUPOS 2,4 Y 6 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA es CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS C.M.E. S.A. Nit 800.219.192-1. GRUPO 5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA es SANDRA EUGENIA ZULUAGA GRISALES Nit 30.329.576-3.

GRUPO 1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA: CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS, Nit 890.801.495-9

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS		X
2	OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES		X
3	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO		X
4	OPORTUNIDAD EN LAS CITAS		X

CONSIDERACIONES FINALES:

De acuerdo a la información que antecede, se pudo establecer que el oferente **CLINICA PSIQUIATRICA SAN JUAN DE DIOS**, identificada con Nit 890.801.495-9, representada legalmente por la señora **LENIS ALEXANDRA VALDERRAMA SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía N° 63.355.656 expedida en Bucaramanga. Quien se Presentan para el **GRUPO 1 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA**, **NO CUMPLE** con la totalidad de requisitos de orden Técnico solicitados en la invitación del proceso **PN RASES N°3 MIC 048 2025**; toda vez que, no realiza la subsanación respetiva en el portal Secop II.

GRUPOS 2, 4 Y 6 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA, CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS C.M.E. S.A. Nit 800.219.192-1

GRUPO 2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO	X	

GRUPO 4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO	X	

GRUPO 6 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	EXPERIENCIA PROPONENTE	X	
2	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO	X	

1. EXPERIENCIA PROPONENTE

- De acuerdo con los documentos de orden técnico, se determina que el oferente **CUMPLE** para el grupo 6, toda vez que subsana documento donde se verifica la experiencia en contratos en la especialidad de Gastroenterología.

COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.

NIT 800.106.339-1

CERTIFICA:

Que la institución CLINICA SANTILLANA identificada con el NIT 800219192, a los (01) días del mes de Junio (6) del año dos mil diecisiete (2017) suscribió contrato de prestación de servicios de salud con consecutivo número PRE-IPS-2017-17001-0577 con COLMÉDICA MEDICINA PREPAGADA, la cual a la fecha se encuentra vigente.

El objeto de este contrato es la prestación por parte de la institución antes mencionada de los servicios profesionales de salud en el área de INTERNACION, CONSULTA EXTERNA, CIRUGIA, URGENCIAS, APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA a los usuarios de esta compañía. El valor de la facturación radicada en el año 2024 fue de un mil noventa y cinco millones cuatrocientos ochenta y nueve mil sesenta y ocho pesos (\$ 1.095.489.068,00 M/Cte).

A la fecha, COLMÉDICA MP no ha sido notificada de siniestros, ni demandas relacionadas con el contrato antes mencionado ni con la prestación de los servicios por parte de la institución.



SERVICIO	SERVICIOS OFERTADOS	TARIFA DE REFERENCIA	AMB	HOSP	TARIFA GAMA ZAFIRO	TARIFA PLUS-TRADICIONAL	TARIFA GAMA RUBI	TARIFA GAMA ESMERALDA
AUDIOLOGÍA		TARIFA PROPIA	X		TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA
		TARIFA PROPIA		X	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA
BANCO DE SANGRE		NO CONTRATADO	X		NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
		TARIFA PROPIA		X	HEMOCENTRO +10%	HEMOCENTRO +10%	HEMOCENTRO +10%	HEMOCENTRO +10%
CARDIOLOGÍA	TARIFA PROPIA TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	TARIFA PROPIA TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	X		TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%
				X	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%
	TARIFA PROPIA TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	TARIFA PROPIA TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	X		TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,86%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,86%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,86%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-26,86%
				X	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	TARIFA PROPIA SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%
DERMATOLOGÍA		TARIFA PROPIA	X		LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA
		TARIFA PROPIA		X	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA
DOPPLER		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	X		SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%
		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)		X	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%
ECOGRAFÍA		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	X		SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%
		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)		X	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)	X		SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%	SOAT VIGENTE (LVT)-26,19%
		TARIFA SOAT VIGENTE (LVT)		X	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%	SOAT VIGENTE (LVT)-27,52%
ENFERMERÍA		TARIFA PROPIA	X		LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA
		TARIFA PROPIA		X	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	LIQUIDACION SEGÚN CARATULA
GASTROENTEROLOGÍA		TARIFA PROPIA	X		TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA
		TARIFA PROPIA		X	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA	TARIFA PROPIA LIQUIDACION SEGÚN CARATULA

2. CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO (Ver anexo 2.1, cuadro de condiciones adicionales)

- De acuerdo con los documentos de orden técnico, se determina que el oferente **CUMPLE** con este ítem para los Grupos 2, 4 y 6; toda vez que, subsana documento debidamente diligenciado, de igual forma anexa Formulario N°4 (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) debidamente diligenciado y firmado.

2	<p>EL OFERENTE debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargará de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita.</p> <p>Deberá indicar Nombre: Ruth Katherine Cortes Cargo: Recepción Teléfonos: 6088984949 6061320 ext. 200, 102 Correo electrónico: recepcion@clnicasantillana.com</p>
3	<p>EL OFERENTE Asignará un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.</p> <p>Diligenciar la siguiente información: Nombre: Diana Constanza Franco Loaiza Cargo: Gestora Comercial Teléfono 3103175885 Correo: Gestorcomercial@clnicasantillana.com</p>
4	<p>EL OFERENTE deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido</p>

FORMULARIO N° 4
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Manizales, 21 de agosto de 2025

Señores,
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No 3
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de mínima cuantía. Número PN RASES N°3 MIC 048 2025 cuyo objeto es: **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN LAS ESPECIALIDADES DESCRITAS EN CUANTO A CONCEPTOS E IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS A LOS DIFERENTES USUARIOS QUE TIENEN PROCESOS PEDIENTES EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS"**

	OFRECE	
	SI	NO
GRUPO No. 01: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA		X
GRUPO No. 02: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA	X	
GRUPO No. 03: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FISIATRÍA.		X
GRUPO No. 04: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS.	X	
GRUPO No. 05: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA.		X
GRUPO No. 06: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA	X	

Yo Maria Helena Zuluaga Garcia, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal y actuando en nombre de la persona jurídica de CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS C.M.E. S.A. NIT: 800219192-1 acepto el cumplimiento de las condiciones del SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia.

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la "Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional", en lo siguiente:

CONSIDERACIONES FINALES:

De acuerdo a la información que antecede, se pudo establecer que el oferente **CENTRO MEDICO DE ESPECIALISTAS C.M.E. S.A**, identificada con Nit 800.219.192-1, representada legalmente por la señora **MARIA HELENA ZULUAGA GARCIA** identificada con cédula de ciudadanía N° 30.308.289 expedida en Manizales (Caldas). Quien se Presentan para los siguientes grupos: **GRUPO 2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA, GRUPO 4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS Y GRUPO 6 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA**, **CUMPLE** con la totalidad de requisitos de orden Técnico solicitados en la invitación del proceso **PN RASES N°3 MIC 048 2025**.

GRUPO 5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, **SANDRA EUGENIA ZULUAGA GRISALES** Cédula de Ciudadanía N° 30.329.576.

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO	X	

- CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO** (Ver anexo 2.1, cuadro de condiciones adicionales)
 - De acuerdo con los documentos de orden técnico, se determina que el oferente **CUMPLE** con este ítem; toda vez que subsana el formulario N°4 (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) debidamente diligenciado y formado.

Manizales, agosto 28 de 2025.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No 3
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de mínima cuantía. Número **PN RASES N°3 MIC 048 2025** cuyo objeto es: **“LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN LAS ESPECIALIDADES DESCRITAS EN CUANTO A CONCEPTOS E IMÁGENES Y AYUDAS DIAGNOSTICAS A LOS DIFERENTES USUARIOS QUE TIENEN PROCESOS PEDIENTES EN EL AREA DE MEDICINA LABORAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS”**

	OFRECE	
	SI	NO
GRUPO No. 01: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA		X
GRUPO No. 02: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ORTOPEDIA		X
GRUPO No. 03: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FISIATRÍA		X
GRUPO No. 04: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS.		X
GRUPO No. 05: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA.	X	
GRUPO No. 06: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA		X

Yo SANDRA E. ZULUAGA G. identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal y actuando en nombre de la persona natural/jurídica: SANDRA E. ZULUAGA G. CC/NIT: 30329576 acepto el cumplimiento de las condiciones del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia.

CONSIDERACIONES FINALES:

De acuerdo a la información que antecede, se pudo establecer que el oferente **SANDRA EUGENIA ZULUAGA GRISALES**, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 30.329.576 expedida en Manizales (Caldas). Quien se Presentan para el **GRUPO 5 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, CUMPLE** con la totalidad de requisitos de orden Técnico solicitados en la invitación del proceso **PN RASES N°3 MIC 048 2025**.

Lo anterior para conocimiento de mi Capitán y fines que estime pertinentes.

Atentamente,


Subintendente **DANIEL HENAO VARGAS**
Comité técnico

Fecha de elaboración: 29/08/2025
Ubicación: D:\GESTIÓN DOCUMENTAL 2025\

Carrera 17 calle 67 esquina
Teléfono(s): 3505588337
daniel.henao3066@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

IFORMACIÓN PÚBLICA