MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 22 de septiembre de 2025		
Hora de inicio:	16:00 Horas	**Hora de finalización:**	16:30 Horas
Lugar:	Sala de Juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 4		

ACTA - 186 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 142/2025**, cuyo objeto es. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA**".

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Consolidado de verificaciones jurídica, técnica y económica
5) Recomendación de adjudicación
6) Compromiso
7) Cierre

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 el día 22 de Septiembre de 2025, siendo las 16:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico , económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 142/2025**, cuyo objeto es. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA**".

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	CT. GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR Jefe Área de Aseguramiento en Salud
2	IJ. MIGUEL ANGEL SANCHEZ Jefe Área Logística y Financiera(E)
3	IT. OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO Responsable Planeación
4	CPS. SULY AIDE CORTES GRAJALES Responsable Asuntos Jurídicos

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	CPS LUISA ALEJANDRA ARENAS MENDEZ PT MAURICIO VELEZ
ECONÓMICA	CPS. IVAN DARIO HURTADO PULGARIN
JURIDICO	CPS. JOSE ALEXANDER GUANGA JACANAMIJOY

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
2	CPS. ELIZABETH ROJAS SOLARTE

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso**: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA"**
- ✓ **Presupuesto Oficial: TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($39.000.000,00) distribuidos así: para la vigencia 2025 NUEVE MILLONES DE PESOS ($ 9.000.000) incluido iva,** amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No **55525 del 01 de Septiembre de 2025** expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: **TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000)** Incluido IVA, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025.
- ✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 05 de septiembre de 2025 en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co. Mediante el siguiente cronograma así
- ✓ Que durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas a la invitación publica, no se efectuaron observaciones por la entidad.
- ✓ **Fecha de Cierre: 15** de Septiembre de 2025.
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el 15 de septiembre de 2025, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
OFERTA PN RASES4 MIC 142/2025	CLINICA ALVERNIA	15/09/2025 5:55 PM	39.000.000 COP

3. PRESENTACIÓN EVALUACIONES.

Evaluación Económica

Que mediante oficio No. **GS-2025- 013407- REGI4** de fecha 17 de Septiembre de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación económica de la oferta, el comité realizo una solicitud de documentación que fue subsanada por la entidad y establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso. La entidad subsano los documentos requeridos por medio de la plataforma del SECOPII

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

No. GS-2025- 013407 **-REGI4**

Santiago de Cali, 17 de septiembre de 2025

Subintendente
DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Jefe Grupo Contratos RASES No4
Cali - Valle

Asunto: Evaluación económica al proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 142/2025**

Me permito dar respuesta a la solicitud realizada mediante oficio, procedente del Jefe grupo contratos regional de aseguramiento en salud No. 4 del proceso "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA" verificada la información en la plataforma SECOP II, dentro de la invitación a participar y cumpliendo con los parámetros exigidos, se da viabilidad para aceptar la oferta económica.

Oferente: Clínica Medico Quirúrgica Alvernia SAS.

ANEXO 04
OFERTA ECONÓMICA

Se solicita a los oferentes diligenciar únicamente los datos del oferente y el porcentaje de descuento ofertado, en caso que el oferente lo quiera ofrecer, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 a cada uno de los valores estimados.

El suscrito Claudia Milena Rayo Rada, obrando en nombre y representación de la Clínica Medico Quirúrgica Alvernia SAS_, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se establecerá como precio fijo y que será aplicable a todos los ítems que conforman el proceso, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en el presente documento con un porcentaje que se describe así:

ITEM	OBJETO	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO IVA INCLUIDO
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA**	**1%**

FORMULARIO No. 5
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS identificada con NIT. Nº 800.255.591-8 nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES4 MIC 142/2025 cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA" durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS

Nombre del Representante Legal: Claudia Milena Rayo Rada

Firma del Representante Legal:

C.C. No.: 31.491.451 De Zarzal Valle





BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS identificado(a) con número 800.255.591 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la Cuenta De Ahorros Libretón No 001300100000000921723 aperturada el 17 de noviembre de 2022, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

- 6 dígitos: 000921723
- 10 dígitos: 0010921723
- 16 dígitos: 0013000100921723

Recuerde que para pago en número a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día 11 de Septiembre de 2025 a las 11:55, con destino a: Quien Interesa.

FIRMA AUTOGRAFICA

FIRMA AUTORIZADA
BBVACOLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

Una vez revisada la oferta económica subida mediante la plataforma SECOP II, se puede apreciar que la entidad **Clinica Medico Quirúrgica Alvernia SAS Cumple** con la oferta económica dando un mayor porcentaje de descuento del 1%.

El presupuesto oficial asignado de **TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($39.000.000 COP). Distribuidos así: para la vigencia 2025 NUEVE MILLONES DE PESOS ($ 9.000.000) incluido iva,** Amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal No. **55525 de fecha 01 de septiembre del 2025**, expedido por el responsable de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4.
Vigencia año 2026: TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000 COP). Respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2025-043547-DISAN con número de autorización SIIF NACIÓN II **14725** de fecha 28/05/2025 para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

Verificación de documentos punto ORDEN ECONOMICOS

CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS	CUMPLE	NO CUMPLE
OFERTA ECONOMICA	X	
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	X	
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO	X	
CERTIFICADO EXPEDIDO POR ENTIDAD BANCARIA	X	
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	X	

Atentamente,

Ivan Hurtado

CPS- IVAN DARIO HURTADO
Comité Evaluador

Avenida 10N No16N-21 Barrio Granada
Teléfono: 6617272
deval.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Evaluación Técnica

Que mediante oficio No. **GS-2025-151820– DEVAL** de fecha 16 de Septiembre de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación técnica de la oferta, establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso.

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

GS-2025-151820-DEVAL

Tuluá, 15 de agosto de 2025

Señora Subintendente
DIANA CAROLINA ARISTIZABAL
Jefe Grupo Contratos RASES 4 (E)
Avenida 10 Norte No. 16N-21 Barrió Granada
Cali - Valle del Cauca

Asunto: evaluación técnica **PN RASES4 MIC 137/2025**

De manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi Intendente, la evaluación técnica realizada a la propuesta presentada por el señor FRANKLIN GARCIA GONZALEZ Representante legal de la entidad CENTRO DE ALTA TECNOLOGIA DIAGNOSTICA DEL EJE CAFETERO CEDICAF S.A. dentro del proceso de contratación PN RASES4 MIC 137/2025 cuyo objeto es la *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TOMA DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LOS USUARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS."*

EVALUACION TECNICA

1. La entidad CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA presentó **el Anexo No. 1** "Especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento" debidamente diligenciado y firmado por el representante legal de la entidad, documento el cual se anexa en formato PDF en 4 folios.

2. la entidad CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA ofertaron un total de 35 ítems, así:

SERVICIOS	ITEMS OFERTADOS
SERVICIOS DE SALUD	35

Por lo anterior, se anexa en formato Excel listado de los servicios ofertados aportado por la entidad, se deja constancia que se tendrá en cuenta para este proceso los **35** cups plasmados en los estudios previos.

3. Finalmente se verificaron las siguientes condiciones técnicas y sus anexos:

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso durante los últimos tres años (2023, 2024 y/o 2025). La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **hasta tres (3) certificaciones (certificación por contrato) de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso. Las certificaciones deben contener la siguiente información: 1. Nombres y teléfonos del contratante 2. Objeto del contrato 3. Número del contrato 4. Valor del contrato 5. Plazo de ejecución del contrato 6. Fechas de inicio y finalización. 7. Nombre del contratista 8. Persona de contacto para la verificación 9. Teléfono, celular, dirección Email. Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autoriza para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto certificaciones, ni copia de contrat suscritos. **Nota:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato	x	
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.	x	
3	**EXPERIENCIA** Los proponentes al momento de presentar la oferta certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.	x	
4	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Se requiere que el proponente garantice que el 100% del personal Técnico, Tecnólogo, Profesional y/o Especializado prestará los servicios a contratar, posea la capacidad e idoneidad para brindar un servicio humanizado y con calidad, por lo cual el Representante legal deberá certificar mediante documento escrito anexo a la oferta que todo el personal cuenta con experiencia mínimo de un (1) año.	x	
5	**CAPACIDAD OPERATIVA** El proponente deberá contar con una red de servicios que le permita garantizar el cumplimiento del contrato ante cualquier eventualidad en su red propia, del mismo modo debe contar con el recurso humano suficiente para la prestación del servicio, equipos acordes a la necesidad del usuario, instalaciones de fácil acceso y excelentes condiciones de funcionamiento, en todo caso la entidad debe contar con la debida capacidad para atender la demanda de La ***Regional De Aseguramiento En Salud N°4*** conforme al objeto del presente estudio: • Contar con sede en el municipio de Tuluá, donde prestará los servicios objeto del presente estudio. • Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. • 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 Salud y la Protección Social. • Cumplir con atributos de calidad enmarcados en el Decreto 780 de 2016 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. • Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad. • Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta. El Comité Técnico podrá realizar visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de realizar las verificaciones a que haya lugar.	x	

6	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL** El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar junto a la oferta formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos) El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la	x	
	publicación del proceso. **En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.**		
7	Efectuar la prestación del servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 del 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los procedimientos que no se encuentren incluidos en el plan de beneficios deberán ser justificados para ser presentados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) DISAN.	x	
8	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del proceso.	x	
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	x	
10	EL CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	x	
11	Atender al usuario de acuerdo con la autorización expedida por el médico de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación; DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	x	
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico y servicio solicitado. Igualmente la entidad debe solicitar la presentación del documento de identidad antes de la realización de exámenes y procedimientos para evitar suplantación de usuarios.	x	
13	EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días hábiles del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos.	x	
14	Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné y fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	x	
15	EL CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
16	EL CONTRATISTA deberá socializar ante su grupo médico, que la formulación sin excepción se debe ajustar al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 080 de 2013 o el que esté vigente). Si se requiere un medicamento adicional debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.	x	
17	EL CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Enviar certificación junto a la oferta con la siguiente información: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**	x	
18	El supervisor del contrato coordinara con el contratista la entrega y socialización de los acuerdos y directivas de la Policía Nacional que la entidad debe aplicar para la prestación del servicio.	x	
19	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. 1.así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	x	
20	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.	x	
21	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas.	x	
22	El contratista debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.	x	
23	Atender el objeto contractual respetando la normatividad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSST.	x	
24	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes que estuviera obligado.	x	
25	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.	x	
26	EL CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.		
27	EL CONTRATISTA presentará la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.	x	
28	TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE GRUPO REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CODIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.	x	
29	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico o medio tecnológico utilizado por la entidad, el cual deberá ser informado para la atención de los usuarios.	x	
30	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Enviar certificación junto a la oferta con la siguiente información: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**	x	

31	EL CONTRATISTA mediante documento escrito, anexo a la oferta, dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 certificará que cuenta con los protocolos para la realización de todos los servicios o estudios ofertados y que estos estarán dispuestos para cualquier verificación.	x	
32	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
33	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes (Resolución 1995 de 1999).	x	
34	EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 **"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".**	x	
35	EL CONTRATISTA se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.	x	
36	EL CONTRATISTA permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.	x	
37	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.	x	
38	Socializar, implementar y dar cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 016 del 09/03/2021 del Ministerio de Hacienda Nacional "Sistema Integrado de Información Financiera SIIF NACIÓN", proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito.	x	
39	Aquellos servicios en relación del objeto del contrato que no queden pactados pero que se requieran en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidades de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, la cual contará con la aprobación del médico auditor de referencia, del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas.	x	
40	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE.** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.	x	
41	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.	x	
42	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar junto a la oferta carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Así mismo anexar junto a la oferta pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.	x	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Presentar junto a la oferta el Certificado no superior a tres meses 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" (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	x	
2	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca. (aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca.)	x	

Registro fotográfico









Conclusión: el comité técnico se permite informar que la entidad CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA ***CUMPLE*** con los requisitos TECNICOS MINIMOS HABILITABLES solicitados para el presente proceso de contratación.

Atentamente,

Patrullero **JOSE MAURICIO VELEZ RAMIREZ**
Comité técnico evaluador

Luisa Arenas
DR. **LUISA ALEJANDRA ARENAS**
Comité técnico evaluador

Cra 44 37-164- Tulua Valle.
Telefono: 3105310481
deval.esptu@policia.gov.co
www.policia.gov.co

Evaluación Jurídica

Que mediante oficio No. GS-2025- 013450 -REGI4 de fecha 17 de Septiembre 2025, recibido con fecha de radicado el 17 de Septiembre 2025 en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

No. GS-2025-013450 - REGI4 / - ASJUR – 20.1

Santiago de Cali, 17 de septiembre del 2025

Señora Subintendente
DIANA CAROLINA ARISITIZABAL MONTOYA
Jefe Oficina de Contratos

E. S. D.

REF: **"EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO PN RASES4 MIC 142/2025**

OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIGANOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA"

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de menor cuantía servicios de salud esto con el fin de hacerle llegar el estudio jurídico detallado de las propuestas enviada, así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato de contratación menor cuantía servicios de salud, se allego una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

REQUISITOS JURIDICOS	1 Clínica Medico Quirúrgica Alvernia S.A.S
Carta de presentación de la propuesta	SI
Certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal y/o proponente	SI
Certificado del Boletín de Responsables Fiscales	SI
Certificado de los antecedentes judiciales	SI
Certificado de antecedentes disciplinarios	SI
Certificación de Aportes Parafiscales + Planilla	SI
Compromiso anticorrupción	SI
Origen Licito de Recursos	SI
Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad	SI
Certificado de registro nacional de medidas correctivas	SI
Registro de deudores alimentarios morosos (REDAM)	SI
Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales	SI

Debo manifestar que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
Clínica Médico Quirúrgica Alvernia S.A.S NIT: 800255591-8	CLAUDIA MILENA RAYO RADA C.C 31.491.451	SI CUMPLE

Atentamente,

Abogado Jose Alexander Guanga J.
Comité Evaluador jurídico

Avenida 10N No16N-21 Barrio Granada
Deval rases-asj@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.c

4. Consolidado de verificaciones jurídica, técnica y económica

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizadas a la oferta presentada por el oferente CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA, en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA	X		X		X	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a la oferta presentada dentro del proceso de Mínima Cuantía Servicios de Salud No. **PN RASES4 MIC 142/2025.**

Link de conexión para comités de evaluación:
https://teams.microsoft.com/dl/launcher/launcher.html?url=%2F_%23%2Fl%2Fmeetup-join%2F19%3Ameeting_MDU0NzJkZjItOTliNS00YWY0LWIwNzctNGIwZTY1MWFkNjc4%40thread.v2%2F0%3Fcontext%3D%257b%2522Tid%2522%253a%2522efadde72-0a1f-4fab-ba3f-a0826901d3f6%2522%252c%2522Oid%2522%253a%2522c2a1ac22-b561-4e63-80b2-3c844c916691%2522%257d%26anon%3Dtrue&type=meetup-join&deeplinkId=4c8022f0-6149-4fcf-b011-cfe5e094ad54&directDl=true&msLaunch=true&enableMobilePage=true&suppressPrompt=true

5. RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACION

De acuerdo a lo anterior y de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDAN al Señor Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, adjudicar el proceso No. **PN RASES4 MIC 142/2025** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS**

GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA" A la entidad **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA LTDA, NIT: 800,255,591-8,** representada legalmente por **CLAUDIA MILENA RAYO RADA**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 31.491.451 expedida en Zarzal, por un valor total **de TREINTA Y NUEVE MILLONES DE PESOS ($39.000.000,00) para la vigencia 2025 NUEVE MILLONES DE PESOS ($ 9.000.000)** incluido iva, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No 55525 del 01 de Septiembre de 2025 expedido por la Responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4, para la vigencia 2026: **TREINTA MILLONES DE PESOS ($ 30.000.000) Incluido IVA**, autorizados mediante comunicado oficial No. 2-2025-031702 del 20 de mayo de 2025 - RASE4, vigencia futura 2026 - SIIF NACION - autorización de vigencias futuras número 14725 de fecha 28/05/2025.

ITEM	OBJETO	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO IVA INCLUIDO
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA**	1%

No	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
1	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 84.365
2	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 84.365
3	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 81.354
4	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 81.097
5	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 79.962
6	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	$ 79.962
7	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 81.354
8	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 81.354
9	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 86.225
10	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	$ 86.225
11	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 54.972
12	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 49.972
13	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 81.226
14	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 81.226
15	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENDOCRINOLOGIA	$ 178.200
16	890344	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ENDOCRINOLOGIA	$ 138.600
17	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 79.200
18	890307	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OPTOMETRIA	$ 79.200
19	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 81.354
20	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 83.063
21	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 165.705
22	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 122.981
23	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 102.940
24	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 94.833
25	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 169.716
26	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 200.188
27	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 112.382
28	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 183.948
29	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 183.948
30	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGICA	$ 59.400
31	890397	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR NEUROPSICOLOGIA	$ 59.400
32	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDILOGIA	$ 42.075
33	890310	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POT FONOAUDILOGIA	$ 42.075
34	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSIQUIATRIA	$ 91.179
35	890384	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA	$ 91.179

6. Observaciones generales:

✓ Se publica el informe de evaluación en el SECOP, **se otorga un plazo de 1 día hábil** para que los proponentes puedan formular observaciones al mismo, contado a partir de la publicación del informe de evaluación **(Artículo 2.2.1.2.1.2.20. *Procedimiento para la selección de mínima cuantía*)**.

✓ La adjudicación se hará mediante aceptación de oferta, a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.

✓ Con la publicación de las firmas de las partes en la minuta en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la suscripción del contrato.

7. Cierre

No siendo otro el objeto de la presente, se da por terminada y en consecuencia se firma por quienes intervinieron en ella.

Anexo: evaluaciones – lista de asistencias

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaborado por: CPS. ELIZABETH ROJAS SOLARTE
Revisado por: SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Fecha de elaboración: 22/09/2025
Ubicación: C:\\ Mis Documentos

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 22 de Septiembre de 2025		
Hora de inicio:	16:00 horas	**Hora de finalización:**	16:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 4		

ACTA - 186 - RLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de mínima cuantía **PN RASES4 MIC 142/2025**, cuyo objeto es. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA QUE INCLUYA APOYO DIAGNOSTICO Y ALGUNAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS GINECOLOGICAS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIÓN CIRCUNVECINA"**

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
CT	GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR	Jefe Área de Aseguramiento en Salud	gina.carrascal1195@correo.policia.gov.co	22736053	3244722119	
IJ	MIGUEL ANGEL SANCHEZ	Grupo área logística y financiera	miguel.sanchez0987@correo.policia.gov.co	86080987	3123511639	
IT	OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO	Jefe Planeación	oscar.palomino1021@correo.policia.gov.co	6406412	3128763166	
CPS	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Jefe de Asunto jurídicos	Deval.rases-ntj@policia.gov.co	29505977	3044976428	
PT	JOSE MAURICIO VELEZ RAMIREZ	Comité Técnico	tatiana.tascon5207@correo.policia.gov.co	1116240332	3219479729	VIA TEAMS
CPS	LUISA ALEJANDRA ARENAS MENDEZ	Comité Técnico	luisa.arenasm@correo.policia.gov.co	1.113.532.620	3156489030	VIA TEAMS
CPS	IVAN DARIO HURTADO PULGARIN	Comité Económico	ivand.huertadop@correo.policia.gov.co	1.151.947.193	3185864708	
CPS	JOSE ALEXANDER GUANGA JACANAMIJOY	Comité Jurídico	Deval.rases-ntj@policia.gov.co	1.004.618.516	3174382307	
SI	DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA	Contratos	diana.aristizabal1934@correo.policia.gov.co	1130633475	3006350069	
CPS	ELIZABETH ROJAS SOLARTE	Contratos	rojas.elizabeth@correo.policia.gov.co	67030736	3165216905	

Av. 10 Norte # 16N-21
Tel. 6604128
deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA