MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No GS-2026- 076944 -DESAN-ESPRI MALAGA 20.1

Málaga, 14 de abril de 2026

Señor Subintendente
FERNANDO ANDRÉS APARICIO DÍAZ
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 (E)
Transversal 154 # 24-147 Barrio El Bosque
Floridablanca, Santander

Asunto: Evaluación Técnica de la oferta - **PN RASES 5 CD 030 2026**

De manera atenta y respetuosa, me permito enviar al señor Subintendente, la evaluación técnica de la oferta presentada dentro del proceso **PN RASES 5 CD 030 2026** que tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACION, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MÁLAGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE MÁLAGA SERA PUNTO DE GEOREFERENCIACION DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS A ESTE MUNICIPIO Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 REQUIERAN DE ACUERDO A LA NECESIDAD"**. Evaluación que se verificó conforme a lo contemplado en la invitación del proceso de la siguiente manera:

PROPONENTE	IDENTIFICACIÓN
ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	NIT 900.067.169-9

REPRESENTANTE LEGAL	IDENTIFICACIÓN
CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA	CC 7.169.545

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Oferente deberá diligenciar el Anexo de CUPS requeridos el cual se encuentra en archivo Excel bajo el nombre "OFERTA DE SERVICIOS POLICIA NACIONAL ENERO 2026" como anexo de la presente invitación el cual será publicado con la invitación del proceso. **El anexo contiene una columna para que la entidad ofertante registre con una (X) al frente de cada CUPS SI OFRECE o NO OFRECE el procedimiento. ADICIONALMENTE, DEBERÁ COLOCAR LA TARIFA OFERTADA PARA CADA CUPS. Favor no modificar el formato.**		X	
2	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:** a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en el municipio de MÁLAGA-SANTANDER b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente		X	

3	La entidad oferente deberá cumplir con la Resolución No. 5596 de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V: La institución prestadora de servicios de salud que tenga habilitado el Servicio de Urgencias debe establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.	X	
4	**4.2 COMPETENCIA DEL CONTRATISTA** Es necesario que el oferente cumpla y presente el requerimiento descrito a continuación: La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. **PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DE LA PRESENTE INVITACIÓN "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**	X	
5	**4.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS experiencia laboral de mínimo nueve (09) meses en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual. Para lo anterior el oferente deberá diligenciar el **FORMULARIO CERTIFICADO DE LA CAPACIDAD TÉCNICA** de la presente invitación.	X	
6	**4.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL** De conformidad con lo requerido en el numeral 4.3 del presente el oferente deberá diligenciar el **FORMULARIO CERTIFICADO DE LA CAPACIDAD TÉCNICA** de médicos especialistas y subespecialistas de la presente invitación.	X	
7	**4.5 CAPACIDAD OPERATIVA** La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones, elementos y recursos necesarios en el municipio de MÁLAGA – Santander, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar el formato **"CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL"** de la presente invitación firmada por el representante legal de la entidad oferente.	X	
8	**4.6.1. Equipos utilizados:** El Oferente deberá diligenciar y presentar formato **HOJA DE VIDA EQUIPOS** de la presente invitación que corresponde a **CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** donde consta el buen estado de funcionamiento de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.	X	
9	**4.6.2. Oportunidad en la atención:** El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO** referente a las **OPORTUNIDADES EN LA ATENCION** a garantizar a los usuarios.	X	

10	**4.6.4** 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.	X	
11	**4.6.5** Diligenciar **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** de la presente invitación firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.	X	

Una vez analizados los requisitos del comité técnico del oferente ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA Identificado con NIT 900.067.169-9, se considera que el oferente **CUMPLE**, con los requisitos de la invitación pública del proceso **PN RASES 5 CD 030 2026**

Subintendente **CIRO ANTONIO SUAREZ CASTRO**
Jefe Establecimiento Primario de Salud Málaga
Comité Técnico

Elaborado por: SI. Ciro Antonio Suárez Castro
Fecha de elaboración: 14/04/26
Ubicación: C:\Users / Ciro/Contrato Hospital 2026

Carrera 7 No 15-70 Barrio Unión
Teléfono: 3143513271
desan.espri-mail@policia.gov.co
www.policia.gov.co/dhsan

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA SANTANDER
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

Nro. GS-2026- 008289 **/RASES-ARLOF**

Floridablanca, 15 de abril de 2026

Señor Jefe Grupo Contratos
Trv 154 # 24 - 145 local 10
Conjunto vista azul - Barrio El Bosque-Floridablanca.

ASUNTO: Verificación Económica del proceso **PN RASES No 5 CD 030 2026**

OBJETO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACION, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MÁLAGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE MÁLAGA SERA PUNTO DE GEOREFERENCIACION DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS A ESTE MUNICIPIO Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 REQUIERAN DE ACUERDO A LA NECESIDAD.".

Lo anterior teniendo en cuenta que fuimos nombradas como miembros del Comité Evaluador Invitación Contratación Directa a presentar oferta al proceso PN RASES No 5 CD 030 2026, nos permitimos hacer entrega del resultado del estudio económico de la oferta recibida en los siguientes términos:

La propuesta recibida se verifica de acuerdo al CAPITULO II - CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS 1. REQUISITOS HABILITANTES, así:

1.3. REQUISITOS ECONOMICOS:

CRITERIO DE EVALUACIÓN	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
Oferta Económica, ANEXO No. 2	REQUERIR
Certificación Bancaria	CUMPLE
Formato de datos básicos del beneficiario cuenta (formulario n° 2)	CUMPLE
Registro Único Tributario	CUMPLE
Resolución de precios 007 del 2026	CUMPLE

Se procede a **requerir aclaración** a la entidad EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA, respecto al Anexo No.2 Oferta Económica, ya que se evidencia que el formato ha sido modificado, omitiendo 2 párrafos del mismo, por favor no modificar los documentos.

Atentamente,

PUN8 **ERIKA C. JAIMES MORANTES**
Integrante Comité Económico

Danixa K. Alvarez J.
TNI8 **DANIXA K. ALVAREZ JOYA**
Integrante Comité Económico

Elaboro: TNI8 DANIXA ALVAREZ
RASES 5 ARLOF
Fecha de elaboración: 15/04/2026

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

No. GS-2026- 079368 **-UPRES ASJUR- 29.25**

Floridablanca, 17 de abril de 2026

Señor Subintendente
ANDRES FERNANDO APARICIO DIAZ
Jefe (E) Oficina de Contratos
Transversal 154 · 24-147 Local 10 CR Vista Azul Campestre
Floridablanca, Santander

Asunto: Informe de verificación Proceso PN RASES 5 CD 030 2026

Respetuosamente me permito informar que de acuerdo a los documentos de orden jurídico solicitados en la invitación PN RASES 5 CD 030 2026 y realizada la verificación de la propuesta presentada por **ESE HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA**, con número de identificación tributaria NIT. 900.067.169-9; se concluye lo siguiente:

MODALIDAD DE SELECCIÓN DE CONTRATACION DIRECTA	
DESCRIPCIÓN	
NÚMERO DE PROCESO	**PN RASES 5 CD 030 2026**
OBJETO	
" PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACION, CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, ASI COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE MÁLAGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE INFLUENCIA, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE MÁLAGA SERA PUNTO DE GEOREFERENCIACION DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD ALEDAÑAS A ESTE MUNICIPIO Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 REQUIERAN DE ACUERDO A LA NECESIDAD"	
PROPONENTE EVALUADO	**ESE HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA,** NIT. 900.067.169-9
REQUISITOS	**VERIFICACIÓN**
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	CUMPLE
ACTO ADMINISTRATIVO DE NOMBRAMIENTO Y ACTA DE POSESION DEL REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE

BOLETIN RESPONSABLES FISCALES	CUMPLE
CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS	CUMPLE
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	CUMPLE
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	CUMPLE
CERTIFICADO SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC DEL REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	CUMPLE
CERTIFICADO REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM	CUMPLE
CONCLUSIÓN	
De conformidad a lo anterior, el comité jurídico se permito informar que el oferente por **ESE HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA,** con número de identificación tributaria NIT. 900.067.169-9, una vez verificada la documentación presentada se logró establecer que el oferente **CUMPLE** con la capacidad para ser sujeto de derechos y obligaciones respecto al proceso contractual en desarrollo	

Atentamente,

Intendente OSCAR E. ESPINOSA BARRIOS
Abogado Comité Evaluador

Elaboró: IT Oscar E. Espinosa Barrios
UPRES /ASJUR.
Fecha de Elaboración 17/04/2026