



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

GS-2026-010675 -REGI6-11.6

Envigado, 05 de mayo de 2026.

Señora Teniente Coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 6
Carrera 43ª 48 c sur 45
Envigado, Antioquia

Asunto : Informe consolidado evaluación Económico, técnica y jurídica.

Por medio del presente ponemos en conocimiento de la Teniente coronel la verificación practicada a la oferta recibida para la CONTRATACION DE MINIMA CUANTÍA número PN RASES 6 MIC 080-2026, que tiene por objeto la PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGIA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6.

1. EVALUACION ECONOMICA

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

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SIF	SIIF	
\$100.000.000	243	49026	CONTRATACION DE MINIMA CUANTÍA INFERIOR AL 10% DE LA MENOR CUANTÍA, Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional.

A continuación, se relaciona la oferta recibida:

REF	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	NIT	DESCUENTO
1	JAIME ANDRES SOSA MORENO	6043512373	1037601201-9	1%

1.1 DOCUMENTOS

DOCUMENTOS SOLICITADOS	JAIME ANDRES SOSA MORENO
Registro único tributario	OK
Certificación bancaria	OK
Datos básicos beneficiario cuenta	OK
Sostenibilidad de precios	OK
Integridad de precios	OK
Oferta económica	OK

1.2 OFERTA ECONOMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica “INFORMACIÓN ECONÓMICA” EN LA PLATAFORMA SECOP II

Previo cumplimiento de las condiciones dl pliego, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	1%
---	-----------

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	PRECIO TECHO UNIT EXCLUIDO IVA	JAIME ANDRES SOSA MORENO 1%
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	85.200	84.348
2	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA	85.200	84.348
3	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	410.000	405.900
4	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES)	340.000	336.600
5	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)	270.000	267.300
6	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.	270.000	267.300
7	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL.	270.000	267.300
8	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]	479.200	474.408
9	MEDICION DE LA FRACCION EXHALADA DE OXIDO NITRICO	200.000	198.000

Conclusión económica

El oferente JAIME ANDRES SOSA MORENO presento su oferta económica aplicando un descuento del 1% para todos sus ítems y anexó todos los requisitos económicos solicitados, por lo tanto, **CUMPLE** con los criterios económicos exigidos para continuar con el proceso.

2. EVALUACION TECNICA

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	<p><u>EXPERIENCIA PROPONENTE</u></p> <p>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 iguales 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 2023 y/o 2024 y/o 2025 de proyectos iguales 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) con concepto favorable de la recepción de los contratos.</p> <p>Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fecha de inicio de la contratación 2. Fecha de término de la contratación 3. Valor de la contratación 4. Objeto contractual 5. Número del contrato 6. Firma del representante legal contratante 7. NIT del contratante 8. Dirección del contratante 9. Teléfono del contratante 10. Membrete de la entidad que lo expide 11. Cumplimiento <p>Nota 1: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 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.</p> <p>Nota 2: El oferente que haya tenido experiencia previa con la entidad contratante deberá relacionarla en el formulario experiencia del proponente, sin necesidad de adjuntar las certificaciones correspondientes, para su respectiva verificación.</p>	X	
	<p><u>CAPACIDAD OPERATIVA</u></p> <p>El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes.</p> <p>En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante</p>	X	

	mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación.		
3	<u>INFRAESTRUCTURA:</u> El servicio será prestado en las instalaciones del contratista tener mínimo una (1) sede con ubicación en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Medellín, Caldas, La Estrella, Sabaneta, Itagüí, Envigado, Bello, Copacabana, Girardota y Barbosa)	X	
4	<u>OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:</u> -Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario -Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 20 días calendario -Estudios de apoyo diagnóstico hasta 15 días calendario -Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario -Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.	x	
5	<u>PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE</u> El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____	x	
6	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.	x	
7	<u>CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS</u> El Contratista garantizara la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano (Inscripción Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud. RETHUS) deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual. El contratista deberá: -Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. - Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas. - Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. -Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en	x	

	Salud N.º 6.		
8	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.	x	
	<u>CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:</u>	x	
9	<p>La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente:</p> <p>Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio:</p> <p>Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento.</p> <p>Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).</p>		
	<u>CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN</u>	x	
10	<p>El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica institucional, servicios de mensajería instantánea (WhatsApp Business), telefonía móvil y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).</p> <p>Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)</p>		
11	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.	x	
12	El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS : el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 " <i>Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional</i> ".	x	
13	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	x	
14	El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. " <i>Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios</i> " en la Circular 018 de 2024, " <i>Por la cual se establece la metodología para la</i>	x	

	<p>aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, establece "Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)". Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:</p> <p>(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.</p> <p>11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.</p> <p>Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (...)</p> <p>Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024. Se dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país", el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos".</p>		
15	<p>Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial</p> <p>El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a:</p> <p>Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente.</p> <p>Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N° 6.</p> <p>En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión.</p> <p>Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.</p>	x	
16	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.	NA	

1. **EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:** La entidad anexa experiencia del proponente como lo exige el pliego de condiciones.

**FORMULARIO
EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**

Señores,
POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6.
Ciudad.

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía, Número PN RASES 6 MIC 090-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLÓGIA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA - EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.										
CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DE LA PRIMERA	FECHA DE TÉRMINO DE LA PRIMERA	MODALIDAD *			VALOR CONTRATO	VALOR CONTRATO EN SALUD EN SALUD	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6	2/05/2024	30/09/2024	☐	☐	☐	22	92	65-7-30074-24	90
2	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6	29/11/2023	30/04/2024	☐	☐	☐	22	23	65-7-30287-23	90
3	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6	13/04/2023	30/09/2023	☐	☐	☐	22	30	65-7-30015-23	90
4	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6	15/11/2022	30/04/2023	☐	☐	☐	22	76	65-7-30178-22	90
5	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6	26/04/2023	30/11/2023	☐	☐	☐	22	73	65-7-20131-23	90
TOTAL								354		

* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

Nota: el diligenciamiento del presente formulario se hará conforme a las condiciones establecidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

2. **CAPACIDAD OPERATIVA:** La entidad anexa experiencia del proponente como lo exige el pliego de condiciones

ACREDITACION CAPACIDAD OPERATIVA

MEDELLIN , 28 abril de 2026

Señores,
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48 Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Datos del beneficiario, de la propuesta del proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 MIC 090-2026 ,

En mi calidad de persona natural, actuando bajo mi propio nombre, me permito manifestar que mi institución cuenta con la capacidad operativa, técnica, administrativa y humana necesaria para la adecuada prestación de los servicios de salud objeto del proceso de contratación requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

En este sentido, certifico que garantizo la prestación del servicio de manera continua de lunes a sábado, asegurando condiciones de calidad, oportunidad y accesibilidad para los usuarios. Así mismo, dispongo de un coordinador técnico con vinculación directa a la institución, quien actuará como enlace permanente con los funcionarios de la Regional, atendiendo de manera oportuna los requerimientos y facilitando la articulación operativa.

Mi entidad cuenta con una capacidad instalada suficiente, respaldada en recursos humanos idóneos, infraestructura física habilitada, medios logísticos y tecnológicos adecuados, así como en la disponibilidad de servicios en disciplinas generales y especializadas. Lo anterior me permite asegurar cobertura efectiva, tiempos de respuesta oportunos y la prestación de servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico acordes con las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

De igual forma, certifico que todas nuestras instalaciones y servicios ofertados cuentan con el respectivo distintivo de habilitación vigente, otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia, en cumplimiento de la normatividad vigente aplicable.

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1037801201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

JAIME ANDRES SOSA MORENO
JAIME ANDRES SOSA MORENO

De ENVIGADO
Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
3017617703
jaimexta@gmail.com

Se verifica en la pagina del reps donde se evidencia que cuenta con habilitación y capacidad operativa descrita en la certificación anexada.

3. INFRAESTRUCTURA: La entidad anexa certificación como lo exige el pliego de condiciones.

INFRAESTRUCTURA

MEDELLIN, 26 DE NOVIEMBRE DE 2024

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Carrera 43 A No. 48Csur-45

Envigado – Antioquia

Referencia: Carta de presentación de la propuesta del proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 MIC 381 -2024 , cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Certifico que cumplo todo lo siguiente:

INFRAESTRUCTURA

El oferente deberá contar con instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en el valle de Aburrá. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

- El oferente debe contar con las sede(s) habilitada(s).
- El oferente debe contar con consultorios habilitados para la atención.
- El oferente debe contar con sala (s) de procedimiento (s) habilitado (s).
- El oferente debe contar con personal para atención al usuario.
- El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario.
- El oferente debe contar con baños aptos para usuarios con y sin discapacidad.
- Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación.
 - Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
 - Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
 - Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
 - Su manejo debe ser autónomo.
 - Debe garantizar seguridad durante su uso.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

4. OPORTUNIDAD EN LA ATENCION: La entidad anexa certificación como lo exige el pliego de condiciones

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6.
Ciudad.

Referencia: proceso de Mínima Cuantía, Número PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: atención por la consulta externa con especialistas y apoyo diagnóstico hasta 15 días calendario, otros procedimientos hasta 30 días calendario, atención prioritaria en las primeras 24 horas y atención por urgencias (si aplica) según la clasificación de Triage descrita en la resolución 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD.

Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud 24. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.

Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan²⁶. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección.

Nota: En el caso que un usuario requiera de valoración por la especialidad de alergología y este se encuentre internado en el servicio de observación urgencias u hospitalización de nuestra institución (CLINICA DE LA POLICIA DEL VALLE DE ABURRÁ), el usuario debe ser valorado por un especialista derivado desde la entidad a la cual se le fue adjudicado el contrato, esta valoración debe ser en un tiempo oportuno no mayor a 48 horas. Atención acordada previamente entre las partes.

NOMBRE DEL PROPONENTE

: JAIME ANDRES SOSA MORENO

5. PERSONA RESPONSABLE ENLACE: La entidad anexa certificación como lo exige el pliego de condiciones.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

Señores.
POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6.
Ciudad.

Referencia: proceso de Mínima Cuantía, Número PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién 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: Liced Valentina Gaviria Otaívaro
Teléfonos: 3044788918
Correo electrónico: consultorioelalergologo1848@gmail.com

NOMBRE DEL PROPONENTE	: JAIME ANDRES SOSA MORENO
NIT o C.C.	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C.	1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	: De ENVIGADO
DIRECCIÓN	: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
TELÉFONO	: 3017817703
E-MAIL	: jaimexts@gmail.com
jaimexts@gmail.com	

Jaime Sosa

6. Certificación de medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM. La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 060-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6
Usuario: Daris Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/5/2026 11:19:22 AM) (CÓDIGO: 015/05/2026, Lima, Perú)
Para: Juan David Tobón Franco: JAIME ANDRES SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES; VEEDURA CIUDAD/PAJANHA, MEDESUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: COI.MSG.0375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento		Nombre del documento	
Anexo	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	Detalle

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido 05/05/2025 06:06:06 AM
Referencia del mensaje: COT MSG 9380678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
canales de atención.pdf	canales de atención.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	Detalle
CONFIDENCIALIDAD.pdf	CONFIDENCIALIDAD.pdf	Detalle
CIRCULAR 019.pdf	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	Detalle
CONSENTIMIENTO.pdf	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	Detalle
HISTORIA CLÍNICA.pdf	HISTORIA CLÍNICA.pdf	Detalle
INCAPACIDADES.pdf	INCAPACIDADES.pdf	Detalle
INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
MEDICAMENTOS.pdf	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	Detalle
SERVICIOS.pdf	SERVICIOS.pdf	Detalle
VISTA TÉCNICA.pdf	VISTA TÉCNICA.pdf	Detalle

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLÓGIA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

MEDICAMENTOS

Garantizo que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROPONENTE : JAIME ANDRES SOSA MORENO
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL : JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL : De ENVIGADO
DIRECCIÓN : Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
TELÉFONO : 3017817783
E-MAIL : jalmexta@gmail.com

7. CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Darío Johana Atamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido 04/05/2026 11:19:22 AM
Para: Jaime Darío Tobón Franco; JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MÉDICAS INTEGRALES, VIEDORIA CIUDADANA AMIOA; MEDICUR-PRO S.A.S.
Referencia del mensaje: COT MSG 9375399
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	Detalle

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM.

Referencia interna: PNI RASES 6 MIC 080-2026
asignación del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA
De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Fecha: 11/05/2026 tiempo de ejecución: 00:00:00.000
Referencia del mensaje: C01.MSO.9280678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN SUBSANAR F. JAIME ANDRÉS SOSA

Documento	Estado del documento	Detalle
Capacidad de atención.pdf	Capacidad de atención.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA DE	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA DE	Detalle
CONFIDENCIALIDAD DE	CONFIDENCIALIDAD DE	Detalle
CIRCULOS DE	CIRCULOS DE	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS	Detalle
EXPLICACIONES TÉCNICAS	EXPLICACIONES TÉCNICAS	Detalle
CONSENTIMIENTO	CONSENTIMIENTO	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA	CAPACIDAD OPERATIVA	Detalle
ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN	ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN	Detalle
HISTORIA CLÍNICA	HISTORIA CLÍNICA	Detalle
INVESTIGACIÓN	INVESTIGACIÓN	Detalle
INFRAESTRUCTURA	INFRAESTRUCTURA	Detalle
MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	Detalle
OPORTUNIDAD	OPORTUNIDAD	Detalle
RESPONSABLE DE ENLACE	RESPONSABLE DE ENLACE	Detalle
SERVICIOS	SERVICIOS	Detalle
VISITA TÉCNICA	VISITA TÉCNICA	Detalle
APORTE SUBSANACIÓN	APORTE SUBSANACIÓN	Detalle

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6
Carrera 43 A No. 48C sur 45
Envigado - Antioquia

Referencia: PNI RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PNI RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS

Garantizo la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano (inscripción Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHU).

Además certifico mediante este oficio que cuento con:

- El talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual.

Además me comprometo a:

- Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofrecidos se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0344 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

- Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas.

- Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidad hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, prohibiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

- Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROponente
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO

C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

De ENVIGADO
: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
: 3017817703
: jalmeats@gmail.com

8. El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Davis Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/5/2025 11:15:27 AM) (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Para: Jean David Tobón Franco, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VEEDURIA CIUDADANA AMBA, MEDESUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: CO1.MSQ.9375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Anexos	Nombre del documento	Detalle
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM .

Referencia interna: PN RASES 3 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/5/2025 6:07:16 AM) (UTC-05:00) (Bogotá, Lima, Quito)
Referencia del mensaje: CO1.MSQ.9360678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Anexos	Documento	Nombre del documento	Detalle
	Cédula de atención.pdf	Cedula de atencion.pdf	Detalle
	CAPACIDAD INSTALADA SUFFICIENCIA.pdf	CAPACIDAD INSTALADA SUFFICIENCIA.pdf	Detalle
	CONFIDENCIALIDAD.pdf	CONFIDENCIALIDAD.pdf	Detalle
	CIRCULAR 019.pdf	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
	ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	Detalle
	CONSENTIMIENTO.pdf	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
	ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	Detalle
	HISTORIA CLINICA.pdf	HISTORIA CLINICA.pdf	Detalle
	INCAPACIDADES.pdf	INCAPACIDADES.pdf	Detalle
	INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
	MEDICAMENTOS.pdf	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
	OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	Detalle
	SERVICIOS.pdf	SERVICIOS.pdf	Detalle
	VISITA TECNICA.pdf	VISITA TECNICA.pdf	Detalle

[Firmar documento a la brevedad](#) [Exportar datos](#)

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

A informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.



NOMBRE DEL PROPONENTE	: JAIME ANDRES SOSA MORENO
NIT o C.C.	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	: JAIME ANDRES SOSA MORENO
C.C.	1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	
DIRECCIÓN	: De ENVIGADO
TELÉFONO	: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
E-MAIL	: 3017817703
	: jaimexta@gmail.com

9. **CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:**

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIO 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Darío Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido 11:19:22 AM 04/05/2026
Para: Jaime Andres Sosa Moreno, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VETERINARIA CIUDADANIA AMPA
Referencia del mensaje: COT.MSQ.030678
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Transmisión del documento
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM .

Referencia interna: PN RASES 6 MIO 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido 15:05:02 04/05/2026
Referencia del mensaje: COT.MSQ.030678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Transmisión del documento
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señor
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6
Carrera 43 A No. 48CCL-45
Envigado - Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIO 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

Yo, JAIME ANDRES SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de selección pública para el cargo de ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VETERINARIA CIUDADANIA AMPA, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento las siguientes informaciones:

CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:

Me comprometo a dar cumplimiento a la Directiva Administrativa Personeros No. 001 del 10 de mayo de 2025, en relación con la suspensión, retiro y reintegro de personal médico por incapacidad o licencia, causa a continuación:

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, debe cumplir la Directiva Administrativa Personeros No. 001 del 10 de mayo de 2025, la cual establece "Directrices a observar en la suspensión y reintegro de los médicos de servicio por incapacidad médica o licencia por enfermedad y para el control y seguimiento del personal encargado de servicios" o la normativa que la modifique o derogue, la cual establece lo siguiente:

Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. En el documento mediante el cual se emite el concepto médico o diagnóstico de inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar sus funciones total o parcialmente en su trabajo habitual. Se define dos clases de excusa de servicio:

Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).

Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROPONENTE
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

JAIME ANDRES SOSA MORENO
JAIME ANDRES SOSA MORENO

C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

De ENVIGADO
Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
3017617703
jaimexta@gmail.com

10. **CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN**

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el dia 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 060-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Dúrris Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/5/2026 11:19:22 AM EST) Bogotá, Colombia
Para: Juan David Fabán Franco; JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MÉDICAS INTEGRALES, VELEDURIA CIUDADAHAMPA, MEDESUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: CO1.MSG.9375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento
Anexo 11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf
Examinar todos	Detalle

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 060-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/5/2025 6:06:15 AM EST) Bogotá, Colombia
Referencia del mensaje: CO1.MSG.9380678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
canales de atencion.pdf	canales de atencion.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	Detalle
CONFIDENCIALIDAD.pdf	CONFIDENCIALIDAD.pdf	Detalle
CIRCULAR 019.pdf	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	Detalle
CONSENTIMIENTO.pdf	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	Detalle
HISTORIA CLINICA.pdf	HISTORIA CLINICA.pdf	Detalle
INCAPACIDADES.pdf	INCAPACIDADES.pdf	Detalle
INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
MEDICAMENTOS.pdf	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	Detalle
SERVICIOS.pdf	SERVICIOS.pdf	Detalle
VISITA TECNICA.pdf	VISITA TECNICA.pdf	Detalle
Agregar documentos a lista	Examinar todos	

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 45C sur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 060-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGEOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 060-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN

Garantizo la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica institucional, servicios de mensajería instantánea (WhatsApp Business), telefónica móvil y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).

Asimismo, dispongo de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y parafinicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal).

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C.:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.: 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
E-MAIL:

: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
De: ENVIGADO
: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
: 3017617703
: jaimexs@gmail.com

11. El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro. La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Darío Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/05/2026 11:19:22 AM) (GMT-5:00) Bogotá, Colombia
Para: Juan David Tejada Franco, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VEEDORIA CIUDADANIA AMEN, MEDESUR IPS S A S
Referencia del mensaje: CO1.MSG.9375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
Anexo	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf
	Verificar archivo	

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM .

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/05/2025 6:06:06 AM) (GMT-5:00) Bogotá, Colombia
Referencia del mensaje: CO1.MSG.9380678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
Convenio de atención.pdf	CONVENIO DE ATENCION.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA .pdf	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA .pdf	Detalle
CONFIDENCIALIDAD .pdf	CONFIDENCIALIDAD .pdf	Detalle
CIRCULAR 019 .pdf	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TECNICAS.pdf	Detalle
CONSENTIMIENTO .pdf	CONSENTIMIENTO .pdf	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	ESTANDARIZACION ATENCION.pdf	Detalle
HISTORIA CLINICA .pdf	HISTORIA CLINICA .pdf	Detalle
INCAPACIDADES .pdf	INCAPACIDADES .pdf	Detalle
INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
MEDICAMENTOS .pdf	MEDICAMENTOS .pdf	Detalle
OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
RESPONSABLE DE ENLACE .pdf	RESPONSABLE DE ENLACE .pdf	Detalle
SERVICIOS .pdf	SERVICIOS .pdf	Detalle
VISITA TECNICA.pdf	VISITA TECNICA.pdf	Detalle
	Firmar documento a la entidad	Verificar archivo

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

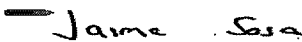
Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carretera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLÓGIA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

HISTORIAS CLÍNICAS

Certifico que dispongo de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.


NOMBRE DEL PROponente
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

: JAIME ANDRES SOSA MORENO
: JAIME ANDRES SOSA MORENO
De ENVIGADO
: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
: 3017617703
: jaimexta@gmail.com

11. **CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS:** el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 " La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Daris Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/5/2025 11:19:22 AM) (4/5/2025 11:19:22 AM) (4/5/2025 11:19:22 AM)
Para: Juan Carlos Tejada Franco, 44846 ANDRES SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTENSIVAS, VEDUTURA COCAQUINO AMICA, MEDICUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: CO1.MSG.0375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM .

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRES SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/5/2025 6:06:06 AM) (5/5/2025 6:06:06 AM) (5/5/2025 6:06:06 AM)
Referencia del mensaje: CO1.MSG.0380678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Anexo	Nombre del documento	Detalle
CONDICIONES DE SERVICIO DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE SERVICIO DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, BUFIENCIA.pdf	CAPACIDAD INSTALADA, BUFIENCIA.pdf	Detalle
CONFIDENCIALIDAD.pdf	CONFIDENCIALIDAD.pdf	Detalle
CIRCULAR 019.pdf	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	Detalle
CONSENTIMIENTO.pdf	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	Detalle
HISTORIA CLÍNICA.pdf	HISTORIA CLÍNICA.pdf	Detalle
INDICADORES.pdf	INDICADORES.pdf	Detalle
INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
MEDICAMENTOS.pdf	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
RESPONSABILIDAD DE ENLACE.pdf	RESPONSABILIDAD DE ENLACE.pdf	Detalle
SERVICIOS.pdf	SERVICIOS.pdf	Detalle
VISTA TÉCNICA.pdf	VISTA TÉCNICA.pdf	Detalle

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLÓGIA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

Garantizo el adecuado cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROPONENTE
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

: JAIME ANDRES SOSA MORENO
: JAIME ANDRES SOSA MORENO
De ENVIGADO
:
: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
: 3017817703
: jaimexts@gmail.com

12. Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026

Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER

De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Usuario: Datto Johana Almiranda Morales

Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido (4/5/2026 11:19:22 AM) (Sistema de Salud, Lima, Perú)

Para: Juan David Tobón Franco; JAIME ANDRÉS SOSA MORENO; ESPECIALIDADES MÉDICAS INTEGRALES; VEEDURÍA CIUDADANA AMIGA, MEDISUR IPS S.A.S.

Referencia del mensaje: CO1.MSG.0375390

Tipo de mensaje: General

Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRÉS SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRÉS SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRÉS SOSA.pdf	Detalle

La entidad subsana documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM .

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026

Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER

De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO

Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO

Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/5/2025 6:06:06 AM) (Sistema de Salud, Lima, Perú)

Referencia del mensaje: CO1.MSG.9380678

Tipo de mensaje: General

Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRÉS SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
Canales de atención.pdf	Canales de atención.pdf	Detalle
CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	Detalle
COORDINACIÓN.pdf	COORDINACIÓN.pdf	Detalle
CIRCULAR 016.pdf	CIRCULAR 016.pdf	Detalle
CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	Detalle
CONSENTIMIENTO.pdf	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	Detalle
HISTORIA CLÍNICA.pdf	HISTORIA CLÍNICA.pdf	Detalle
INCAPACIDADES.pdf	INCAPACIDADES.pdf	Detalle
INFRAESTRUCTURA.pdf	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
MEDICAMENTOS.pdf	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
OPORTUNIDAD.pdf	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	Detalle
SERVICIOS.pdf	SERVICIOS.pdf	Detalle
VISTA TÉCNICA.pdf	VISTA TÉCNICA.pdf	Detalle

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Jaime Sosa

NOMBRE DEL PROponente
NIT o C.C.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO

C.C. 1037601201
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DIRECCIÓN
TELÉFONO
E-MAIL

De ENVIGADO
: Carrera 25 a no 1 a sur 45- torre 2. Cons 1848
: 3017817703
: jaimexta@gmail.com

13. El contratista deberá dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024.

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia Interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Darlis Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido 4/05/2026 11:19:22 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)
Para: Juan David Tobón Franco, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VELEDURIA CIUDADANA AMGA, MEDICUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: CO1MSG.9375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
Anexos	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037601201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

Me comprometo a dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. “Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios” en la Circular 018 de 2024. “Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional”. En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del Artículo 11 de la Circular 018 de 2024, establece “Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera: (...) “11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%. 11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.150.000), podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.

Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean

14. Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial

La entidad no anexa certificación se realiza solicitud de subsanación de documentos por medio del secop el día 4/05/2026 11:19:22 AM.

Referencia Interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6
Usuario: Darlis Johana Altamiranda Morales
Fecha: 20 horas de tiempo transcurrido 4/05/2026 11:19:22 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)
Para: Juan David Tobón Franco, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, ESPECIALIDADES MEDICAS INTEGRALES, VELEDURIA CIUDADANA AMGA, MEDICUR IPS S.A.S.
Referencia del mensaje: CO1MSG.9375390
Tipo de mensaje: General
Asunto: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA

Documento	Nombre del documento	Detalle
Anexos	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf	11. REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRES SOSA.pdf

La entidad subansa documentos por medio de plataforma secop II el 05/05/2025 a las 06:06 AM.

Referencia interna: PN RASES 6 MIC 080-2026
Descripción del proceso: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALER
De: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Usuario: JAIME ANDRÉS SOSA MORENO
Fecha: 1 hora de tiempo transcurrido (5/5/2025 6:06:06 AM) Bogotá, Colombia
Referencia del mensaje: CO1 MSG 9380678
Tipo de mensaje: General
Asunto: RE: REQUERIMIENTO DE INFORMACION SUBSANABLE JAIME ANDRÉS SOSA

Anexo	Detalle del documento	
	Nombre del documento	Detalle
	capacidad de atención.pdf	Detalle
	CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA.pdf	Detalle
	CONFIDENCIALIDAD.pdf	Detalle
	CIRCULAR 019.pdf	Detalle
	CONDICIONES DE MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.pdf	Detalle
	CONSENTIMIENTO.pdf	Detalle
	CAPACIDAD OPERATIVA.pdf	Detalle
	ESTANDARIZACIÓN ATENCIÓN.pdf	Detalle
	HISTORIA CLÍNICA.pdf	Detalle
	INCAPACIDADES.pdf	Detalle
	INFRAESTRUCTURA.pdf	Detalle
	MEDICAMENTOS.pdf	Detalle
	OPORTUNIDAD.pdf	Detalle
	RESPONSABLE DE ENLACE.pdf	Detalle
	SERVICIOS.pdf	Detalle
	VISTA TÉCNICA.pdf	Detalle
	Apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones	Detalle

MEDELLIN, 04 MAYO DE 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: PN RASES 6 MIC 080-2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6

Yo, JAIME ANDRÉS SOSA MORENO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1037801201 de Envigado, actuando en nombre propio como proponente dentro del proceso de mínima cuantía PN RASES 6 MIC 080-2026, en atención al requerimiento de información subsanable, me permito manifestar bajo la gravedad de juramento los siguientes compromisos:

Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial

Me comprometo a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública.

Para garantizar la calidad y contrato, el Contratista se compromete a:

Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente.
Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.º 6.

En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, me comprometo a dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión.
Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.

Conclusión Técnica

Se concluye que la Entidad JAIME ANDRES SOSA MORENO **cumple** con los requisitos técnicos solicitados dentro del proceso **PN RASES 6 SA MIC-080-2026** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA AMBULATORIA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS DE LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA, PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. °6.

3. EVALUACION JURIDICA

REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO

REFERENCIA		1	
		SOSA MORENO JAIME ANDRES	
		CUMPLE	FOLIO(S)
A	Carta de presentación	O.K.	X
B	Certificado Existencia. Y Rep.	N.A.	X
C	Certificado Procuraduría	O.K.	X
D	Certificado Contraloría	O.K.	X
E	Certificado Antecedentes Judiciales	O.K.	X
F	Certificación Aportes Parafiscales	O.K.	X
G	R.U.T.	O.K.	X
H	Compromiso Anticorrupción	O.K.	X
I	Cedula de Ciudadanía Rte. Legal.	O.K.	X
J	Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	O.K.	X
K	Autorización inhabilidades por delitos sexuales	O.K.	X
L	Certificado deudores alimentarios morosos (REDAM)	O.K.	X
M	Formulario Compromiso con el SGSST	O.K.	X
N	Acuerdo de Confidencialidad	O.K.	X
O	Inhabilidades e Incompatibilidades	O.K.	X
P	Origen Lícito de los Recursos	O.K.	X
Q	Compromiso Buenas Normas Ambientales	O.K.	X
RESULTADO		HABILITADO	

Mediante oficio No. **GS-2026-010502-REGI6** del 04/05/2026, se requirió al oferente para que presentara el siguiente documento Formulario Acuerdo de Confidencialidad y dentro del término concedido los presentó.

Conclusión Jurídica

El oferente **CUMPLE** con los requisitos exigidos en la invitación pública, en especial los establecidos en la ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución 03049 de 2014 de la Policía Nacional, Art. 50 la ley 789 de 2002.

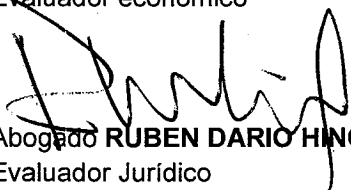
CONCLUSIÓN GENERAL

OFERENTE	ECONOMICO	TECNICO	JURIDICO
JAIME ANDRES SOSA MORENO	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



Contador Público **JUAN ENRIQUE BLANCO GÓMEZ**

Evaluador económico



Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE A.**

Evaluador Jurídico



MD. LORENS NARVAEZ PARDO

Evaluadora Técnica

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado

Teléfono: 3396600

Deant.rases-gco@policia.gov.co

www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA