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

Fecha:	Santiago de Cali, 12 mayo de 2026		
Hora de inicio:	17:00 Horas	**Hora de finalización:**	10:00 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No.4		

ACTA- 082 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de mínima cuantía, No **PN RASES4 MIC 060/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA".**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Consolidado de las evaluaciones
5) Recomendación de adjudicación
6) Observaciones
7) Compromisos
8) 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 12 de mayo de 2026, siendo las 17:00 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de contratación Directa, **PN RASES4 MIC 060/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"**.

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	Mayor GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ - jefe Área Logístico y Financiero RASES No.4
2	Mayor. GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR - jefe Área de Aseguramiento en Salud – RASES No.4
3	Intendente jefe. OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO- Responsable Planeación – RASES No.4
4	Abogada. SULY AIDE CORTES GRAJALES - Responsable de Asuntos Jurídicos– RASES No.4

COMITÉ EVALUADOR

CPS4 Abogada. SULY AIDE CORTES GRAJALES	Evaluación Jurídica
Patrullera LIZ FERNANDEZ CPS 4 ESTEFANY DE LA ROSA CPS 5 LEIDY JOHANNA PADILLA	Evaluación Técnica
Subintendente NELSON STEVEN VALLEJOS CASAS CPS. DANIELA OCAMPO CARABALI	Evaluación Económica

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	Intendente jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ – jefe oficina De Contratos RASES No.4.
2	Subintendente. LEIDY JOHANNA AVILA GARCIA – Analista oficina De Contratos RASES No.4.

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

✓ **Objeto del proceso**: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA".**

Presupuesto Oficial: TREINTA MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($30.000.000) incluido IVA, para la vigencia 2026, amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **35926** del 28 de abril de 2026, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

✓ Que la publicación de la invitación se realizó el *(28/04/2026 7:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*, en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co.

✓ 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:

✓ **Fecha de Cierre:** *(07/05/2026 05:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el 07 de mayo de 2026, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LISTA DE OFERTAS

Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
SU IPS S.A.S PN RASES4 MIC 060/2026	SU IPS SAS	Oferta aceptada	7/05/2026 3:52 PM	30.000.000 COP

No.	PROPONENTES	PORCENTAJE DE DESCUENTO
01	INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SU I.P.S. S.A.S NIT 8 0 5 0 1 3 1 9 3 - 1	00%

3) Presentación Evaluaciones.

Evaluación Económica

Que, mediante comunicación oficial No. **GS-2026- 006958-REGI4,** de fecha 08 de mayo de 2026, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación económica de la oferta, en la cual el comité evaluador, establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso así:

No. GS-2026- 006958- / RASES – JEFAT 29.25

Santiago de Cali, 08 de mayo de 2026

Señor intendente jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe oficina de contratos RASES No. 4
Avenida 10N 16N-21
Cali

Asunto: Evaluación económica del proceso **PN RASES4 MIC 060/2026**

Respetuosamente me permito dar respuesta a la solicitud realizada mediante correo electrónico, procedente de la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, de la evaluación económica del proceso **PN RASES4 MIC 060/2026**, que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"** verificada la información en la plataforma SECOP II, dentro de la invitación a participar y cumpliendo con los parámetros exigidos, se realiza la evaluación y se validan los requisitos mínimos de orden económico, encontrando lo siguiente:

OFERENTE - SU IPS SAS

ANEXO No. 5

OFERTA ECONOMICA

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 contenidos en el Anexo No. 4.

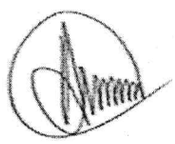
ITEM	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO TOTAL	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA.".	$30.000.000	0%

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA ($30.000.000).** para la vigencia 2026 según certificado de disponibilidad presupuestal del mes de abril del 2026, expedido por la responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.

Notas aclaratorias:

Nota 1: El porcentaje de descuento a ofertar es único y será aplicado a cada uno de los ítems del presente proceso

Nota 2: En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta económica se ajusta a los precios techos unitarios establecidos en el cuadro de oferta económica.



INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SU IPS S.A.S
ALVARO PARDO ROJAS
C.C: 79340017 de Bogotá
DIRECCION: Carrera 11 #10-01 Barrio Chapinero
TELEFONO: 3052530582

CONSOLIDADO

3.1	De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Oferta Económica (Anexo No. 5). El oferente diligenciara únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Dirección de Sanidad a cada uno de los valores unitarios establecidos en el Anexo 4 VALORES ESTIMADOS. Se recomienda verificar los valores estimados del Anexo 4 para realizar el porcentaje de descuento.	Esta pregunta requiere anexar documentos (De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Oferta Económica (Anexo No. 5). El oferente diligenciara únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Dirección de Sanidad a cada uno de los valores unitarios establecidos en el Anexo 4 VALORES ESTIMADOS. Se recomienda verificar los valores estimados del Anexo 4 para realizar el porcentaje de descuento.)	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Oferta Económica (Anexo No. 5). El oferente diligenciara únicamente el porcentaje de descuento, el cual será aplicado por parte de la Dirección de Sanidad a cada uno de los valores unitarios establecidos en el Anexo 4 VALORES ESTIMADOS. Se recomienda verificar los valores estimados del Anexo 4 para realizar el porcentaje de descuento.'.
3.2	De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Sostenibilidad de Precio (formulario No. 5); Requisitos económicos que se deben garantizar, , Certificación Bancaria, Datos Básicos Beneficiario Cuenta (formulario No. 2).	Esta pregunta requiere anexar documentos (De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Sostenibilidad de Precio (formulario No. 5); Requisitos económicos que se deben garantizar, , Certificación Bancaria, Datos Básicos Beneficiario Cuenta (formulario No. 2).)	El Proponente debe anexar estos documentos en su oferta en la pregunta 'De acuerdo a lo establecido en el punto 2 de la Invitación Publica, ampliar la información y anexar los siguientes documentos económicos: Sostenibilidad de Precio (formulario No. 5); Requisitos económicos que se deben garantizar, , Certificación Bancaria, Datos Básicos Beneficiario Cuenta (formulario No. 2).'.

VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO.

	OFERENTE
DOCUMENTOS ECONOMICOS	**SU IPS SAS**
OFERTA ECONOMICA	CUMPLE
SOSTENIBILIDAD DE PRECIO	CUMPLE
CERTIFICACION BANCARIA	CUMPLE
DATOS BENEFICIARIO DE CUENTA	CUMPLE

De acuerdo a lo establecido en la Invitación Publica, los siguientes documentos económicos: Sostenibilidad de Precio; Requisitos económicos que se deben garantizar, Certificación Bancaria, Datos Básicos Beneficiario Cuenta.

Una vez verificada la información anterior del oferente, **CUMPLE** con los criterios de la evaluación económica.

Atentamente,

Atentamente,

Subintendente. **NELSON STEVEN VALLEJOS**
Comité Evaluador Económico

Daniela Ocampo C.
TLO8 - REGI40045 **DANIELA OCAMPO CARABALI**
Comité Evaluador Económico

ANEXOS: Documentos económicos

Oferentes: SU IPS SAS

Fecha de Elaboración: 04/04/2026
Ubicación C Mis documentos / Evaluaciones Económicas/ Evaluaciones 2026

Avenida 10 norte No. 16N-21 B/Granada
Teléfono 6534179
deval.rases-cue@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Evaluación Técnica

Que, mediante comunicación oficial No. **GS-2026-091085-DEVAL,** de fecha 12 de mayo de 2026, entregada en la oficina de contratos este mismo día, se recibió la verificación técnica de la oferta, en la cual el comité evaluador, establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso así:

No. GS-2026-091085-DEVAL

Santiago de Cali, 08 de mayo de 2026

Señor intendente jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Grupo Contratos RASES No. 4
Cali – Valle

ASUNTO: CONCEPTO TÉCNICO

De manera comedida, atenta y en cumplimiento a lo solicitado mediante oficio del 01 de mayo de 2026, me permito emitir a mi intendente jefe CONCEPTO TECNICO DE EVALUACIÓN de la entidad que presentó propuesta al proceso bajo la modalidad de Contratación de menor Cuantía PN RASES4 MIC 060/2026 Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No.4, cuyo objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA". y para el cual se solicitó en la invitación pública cumplir con las Especificaciones Técnicas incluidas en la tabla anexa que hace parte integral del presente concepto:

Entidad (es) que presento (aron) propuestas	Técnica Cumple	Observación
SU IPS S.A.S	SI	Cumple con las condiciones técnicas exigidas en pliego
1. Hace parte integral del presente documento -Concepto Técnico- La Tabla con las especificaciones técnicas descritas en la Invitación.		

CONDICIONES TECNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Servicios Médicos Ambulatorios

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	X	
2	CONSULTA CONTROL POR MEDICINA GENERAL	890301	X	
3	TELECONSULTA POR MEDICINA GENERAL	890201	X	
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	890205	X	
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	890305	X	
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	X	
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	X	
8	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	943102	X	
9	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	944002	X	

Servicios Odontológicos

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL INCLUYE: ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACION DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLOGICA, PRESCRIPCION FARMACOLOGICA, ELABORACION DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISION AL ESPECIALISTA EXCLUYE: PROCEDIMIENTOS QUIRURG	890203	X	
11	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	890303	X	
12	CONSULTA DE URGENCIAS (PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS AGUDOS DOLOROSOS)	890703	X	
13	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	230102	X	
14	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	230202	X	
15	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	232101		X
16	OBTURACIÓN DE SUPERFICIE ADICIONAL EN AMALGAMA	232101-1	X	
17	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	X	
18	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	232103	X	
19	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	237305	X	
20	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	X	
21	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	870452	X	
22	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	870453	X	
23	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	870454	X	
24	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	997106	X	

25	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	997002	X	
26	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	997105	X	
27	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	997301	X	

Servicios de Promoción y Prevención

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
28	AFINAMIENTO DE LA TENSION ARTERIAL (MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL) CADA TOMA	896101	X	
29	ASESORIA EN LACTANCIA MATERNA	990211	X	
30	ASESORIA EN PLANIFICACION FAMILIAR	990211	X	
31	CONSEJERIA PRE Y POST TEST DE VIH EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	990211	X	

Procedimientos

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
32	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869501	X	
33	CURACIÓN DE OIDO	965202	X	
34	DISECCION VENOSA SOD	389401	X	
35	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	861101	X	
36	EVALUACIÓN Y EXAMEN DE SENO	990211	X	
37	INSERCIÓN DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	579401	X	
38	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	697101	X	
39	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	965201	X	
40	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	950601	X	
41	NEBULIZACION (Tarifa por cada una)	939402	X	
42	ONICECTOMÍA	862701	X	
43	REEMPLAZO DE CATETER URINARIO (VESICAL) SOD	579501	X	
44	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	893812	X	
45	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	869401	X	
46	SALA DE CURACIONES	5DS002	X	

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
47	ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	903105	X	
48	ACIDO URICO	903801	X	
49	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	X	
50	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	905201	X	
51	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	X	
52	AMILASA EN ORINA DE 24 H	903806	X	
53	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	902079	X	
54	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906610	X	
55	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906304	X	
56	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	X	
57	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL NEELSEN]	901101	X	
58	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	X	
59	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRÍA	903811	X	
60	CALCIO EN ORINA ESPONTANEA	903873	X	
61	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	906802	X	
62	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906205	X	
63	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906206	X	
64	CLORO [CLORURO]	903813	X	
65	CLORUROS EN ORINA 24 horas	903814	X	
66	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	903815	X	
67	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	903816	X	
68	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD AUTOMATIZADO	903817	X	
69	COLESTEROL TOTAL	903818	X	
70	COLINESTERASA SERICA	903420	X	
71	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	X	
72	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO	911010	X	
73	COPROCULTIVO	901206	X	
74	COPROLÓGICO	907002	X	
75	COPROSCOPICO	907004	X	
76	CREATINA	903822	X	
77	CREATININA DEPURACIÓN	903823	X	
78	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	903824	X	
79	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	X	
80	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	903895	X	
81	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	901213	X	
82	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	901217	X	
83	DENGUE, ANTICUERPOS Ig G	906207	X	
84	DENGUE, ANTICUERPOS Ig M	906208	X	
85	DENGUE, ANTICUERPOS TOTALES	906209	X	
86	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	903828	X	
87	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	902205	X	
88	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	902204	X	
89	ESTRADIOL	904503	X	
90	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	901304	X	
91	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	901305	X	

90	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	901304	X	
91	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	901305	X	
92	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	906911	X	
93	FOSFATASA ACIDA	903830	X	
94	FOSFATASA ALCALINA	903833	X	
95	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903835	X	
96	FÓSFORO INORGÁNICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	903836	X	
97	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	903844	X	
98	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	X	
99	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	903842	X	
100	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	X	
101	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	X	
102	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	904508	X	
103	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	906625	X	
104	HEMATOCRITO	902211	X	
105	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh	911017	X	
106	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO	911018	X	
107	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	911016	X	
108	HEMOGLOBINA	902213	X	
109	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	903426	X	
110	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	902210	X	
111	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	X	
112	HEPATITIS A ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	906218	X	
113	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906219	X	
114	HEPATITIS B Acs c TOTALES (anti -HBc) EIA	906221	X	
115	HEPATITIS B Acs e (anti HBe) EIA	906222	X	
116	HEPATITIS B Acs s(ANTI HBs) Inmunocromatografia	906223	X	
117	HEPATITIS B Acs s(ANTI HBs)Inmunocromatografia	906220	X	
118	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS]	906317	X	
119	HEPATITIS B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906318	X	
120	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906225	X	
121	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	X	
122	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE [FSH]	904105	X	
123	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	904107	X	
124	MAGNESIO EN ORINA DE 24H	903855	X	
125	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903854	X	
126	MICROALBUMINURIA POR EIA	903026	X	
127	MICROALBUMINURIA POR RIA	903028	X	
128	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	901230	X	
129	NITROGENO UREICO [BUN]	903856	X	
130	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903859	X	
131	PR SIFILIS TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	X	
132	PROGESTERONA	904510	X	
133	PROLACTINA [BASAL]	904108	X	
134	PROTEÍNA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	906913	X	
135	PROTEÍNA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	906914	X	
136	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	902217	X	
137	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	906915	X	
138	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	902220	X	
139	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL	902221	X	
140	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906241	X	
141	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906243	X	
142	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	907009	X	
143	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	X	
144	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	903865	X	
145	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	X	
146	TESTOSTERONA LIBRE	904601	X	
147	TESTOSTERONA TOTAL	904602	X	
148	TIEMPO DE COAGULACIÓN	902042	X	
149	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	902045	X	
150	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	902049	X	
151	TIROXINA LIBRE [T4L]	904921	X	
152	TIROXINA TOTAL [T4]	904922	X	
153	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	906127	X	
154	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	906128	X	
155	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	906129	X	
156	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	903867	X	
157	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	903866	X	
158	TRIGLICERIDOS	903868	X	
159	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	904924	X	
160	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	904925	X	
161	UROANALISIS	907106	X	
162	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	907107	X	
163	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	901235	X	
164	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	901236	X	
165	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC MANUAL]	901237	X	
166	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS Ig G	906247	X	
167	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS Ig M	906248	X	
168	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	906249	X	
169	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO (CON UNA A TRES DERIVACIONES)	895101	X	
170	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892901	X	

171	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	898101	X	

Medicamentos

ITEM	SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
178	ACETAMINOFEN + CODEINA 325+30 MG TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	X	
179	ACETAMINOFEN + TRAMADOL TAB/CAP/GRAG/COMP (325+37)	X	
180	ACETAMINOFEN 100MG GOT.	X	
181	ACETAMINOFEN 150MG/ML JBE.	X	
182	ACETAMINOFEN 500 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
183	ACETILCISTEINA	X	
184	ACETILCISTEINA 100MG GRANULADO	X	
185	ACETILCISTEINA 600MG GRANULADO	X	
186	ACICLOVIR 200MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
187	ACICLOVIR DE 800 MG TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL	X	
188	ACICLOVIR UNGÜENTO AL (TOPICA)	X	
189	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG/ML TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
190	ACIDO ASCORBICO FCO GOT.	X	
191	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓNAMP Ó BOL5 ML	X	
192	ALBENDAZOL	X	
193	ALBENDAZOL 200MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
194	ALENDRONATO SODICO TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
195	ALFAMETILDOPA 250 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
196	ALOPURINOL TAB/CAP/GRAG/COMP 300MG	X	
197	ALOPURINOL TAB/CAP/GRAG/COMP 100MG	X	
198	ALUMINIO ACETATO	X	
199	ALUMINIO+MAGNESIO HIDROXIDO SUSP 200+200 MG	X	
200	AMANTADINA 100MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
201	AMITRIPTILINA HCL 25MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
202	AMLODIPINO 5MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
203	AMLODIPINO 10MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
204	AMOXICILINA 500MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
205	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO-CAP (500+125)MG	X	
206	AMOXICILINAFCO250 MG / 5 ML DE BASE (5%) 100 ML	X	
207	AMOXICILINAFCO250 MG / 5 ML DE BASE (5%) 60 ML	X	
208	AMPICILINA 500 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
209	AMPICILINA ANHIDRA Ó TRIHIDRATOFCO 250MG/5ML	X	
210	ASCORBICO ACIDO 500MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
211	ATORVASTATINA TAB/CAP/GRAG/COMP 10 MG	X	
212	ATORVASTATINA TAB/CAP/GRAG/COMP 20 MG	X	
213	ATORVASTATINA TAB/CAP/GRAG/COMP 40 MG	X	
214	AZATIOPRINA TAB/CAP/GRAG/COMP 10 MG	X	
215	AZITROMICINA 500-600MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
216	AZITROMICINA SUSPENSION X 200 MG/5 ML	X	
217	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG AEROSOL ORAL	X	
218	BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL NASAL 50 MCG	X	
219	BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL ORAL 50MCG	X	
220	BENCILO BENZOATOFCO 0.25	X	
221	BETAHISTINA TABLETAS X 16 MG	X	
222	BETAHISTINA TABLETAS X 8 MG	X	
223	BETAME.0.4%+CLOTRIMA.1.0%+NEOMI.0.5% TUBO X	X	
224	BETAMETASONA 0.0005 CREMA	X	
225	BETAMETASONA 4MG/ML	X	
226	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
227	BIPERIDENO TABLETAS 2 MG	X	
228	BISACODILO TAB/CAP/GRAG/COMP 5 MG	X	
229	BROMOCRIPTINA TABLETAS 2.5 MG	X	
230	CALAMINA LOCION 8%	X	
231	CALCIO CARBONATO TABLETAS 600MG	X	
232	CALCIO CARBONATO+VITAMINA D TABLETAS (500-600MG +	X	
233	CALCITRIOL 0.25 MCG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
234	CALCITRIOL 0.50 MCG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
235	CAPTOPRIL 25 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
236	CAPTOPRIL 50 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
237	CARBAMAZEPINA TAB/CAP/GRAG/COMP 200MG	X	
238	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 180MG COL.	X	
239	CARVEDILOL 6.25MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
240	CARVEDILOL-TAB/CAP/GRAG/COMP-25MG	X	
241	CEFALEXINA 500MG/ML TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
242	CEFALEXINA SUSPENSION 250 MG / 5 ML(5%)	X	
243	CEFRADINA 500MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
244	CEFTRIAXONA SÓDICA	X	
245	CEFUROZIMA TAB/CAP/GRAG/COMP 500 MG	X	
246	CETIRIZINA	X	
247	CETIRIZINA TAB/CAP/GRAG/COMP 10 MG	X	

248	CETIRIZINA JARABE 1MG/ML	X	
249	CIANOCOBALAMINA (VITAMINA B12)-AMP/VIAL-1000MCG/ML	X	
250	CIPROFLOXACINA COLIRIO 0.3% OTICA	X	
251	CIPROFLOXACINA TAB/CAP/GRAG/COMP 500 MG	X	
252	CLORHEXIDINA DIACETATO ENJUAGUE ANTICEPTICO BUCAL (clarax)	X	
253	CLORHEXIDINA DIACETATO TABLETAS MASTICABLES (clarax)	X	
254	CLARAX ENJUAGUE ANTISEPTICO BUCAL SPRAY (clarax)	X	
255	Clarax Gel Tubo x 30 gr	X	
256	CLARITROMICINA X 100 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
257	CLARITROMICINA X 250 MG /5ML POLVO PARA SUSPENSION	X	
258	CLINDAMICINA CREMA VAGINAL AL 2%	X	
259	CLINDAMICINA TAB/CAP/GRAG/COMP X 300 MG	X	
260	CLINDAMICINA-TAB VAG OVULOS-100 MG	X	
261	CLOBAZAM TAB/CAP/GRAG/COMP 10MG	X	
262	CLOBAZAM TAB/CAP/GRAG/COMP 20MG	X	
263	CLOBETASOL PROPIONATO-CRE.-0.05%	X	
264	CLONIDINA TAB/CAP/GRAG/COMP X 0.150 MG	X	
265	CLOPIDOGREL-TAB/CAP/GRAG/COMP-75MG	X	
266	CLORANFENICOL TAB/CAP/GRAG/COMP 250 MG	X	
267	CLORFENIRAMINA MALEATO TAB/CAP/GRAG/COMP 4 MG	X	
268	CLORFENIRAMINAFCO 2 MG / 5 ML	X	
269	CLOROQUINA (DIFOSFATO Ó SULFATO)TAB Ó CAP250 MG DE	X	
270	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1%	X	
271	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL AL 1%	X	
272	CLOTRIMAZOL OVULO Ó TAB VAGINAL AL 2%	X	
273	CLOTRIMAZOLFCO 10 MG / ML (1%)	X	
274	COLAGENASA 125MG/ML CRE.	X	
275	COLCHICINA TAB 0.5 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
276	COLESTIRAMINA ANHIDRA-POLV.-4G	X	
277	COLISTINA+NEOMICINA+HIDROCORTISONA	X	
278	COMPLEJO B TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
279	COMPLEJO B 100MG/10 ML	X	
280	CORTICOIDE + LIDOCAINA CREMA RECTAL	X	
281	CORTICOIDE + LIDOCAINA SUPOSITORIOS RECTALES	X	
282	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMIXINA SOLUCION OFTALMICA	X	
283	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMIXINA -UNG-1MG +(3500+600)	X	
284	CROMOGLICATO DE SODIOFCO	X	
285	CROTAMITON FCO10%	X	
286	DESLORATADINA TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
287	DESLORATADINA-JBE.-0.5MG/ML	X	
288	DESONIDA 0.05% CREMA	X	
289	DEXAMETASONA AMP/VIAL AL 0.4%	X	
290	DEXAMETASONA (ACETATO)DE BASE	X	
291	DICLOFENACO + CODEINA 10MG TAB/CAP/COMP	X	
292	DICLOFENACO 50 GEL	X	
293	DICLOFENACO 75MG/3ML INTRAMUSCULAR AMPOLLA / VIAL	X	
294	DICLOFENACO COLESTIRAMINA TAB/CAP/GRAG/COMP 75 MG	X	
295	DICLOFENACO SÓDICOTAB50 MG	X	
296	DICLOXACILINA CAP 500 MG	X	
297	DICLOXACILINA 250MG/5ML SUSP.	X	
298	DIFENHIDRAMINA FCO 12.5 MG / 5 ML	X	
299	DIFENHIDRAMINACAP 50 MG	X	
300	DIHIDROCODEINA BITARTRATOFCO2.	X	
301	DILTIAZEM TAB/CAP/GRAG/COMP X 180 MG	X	
302	DILTIAZEM TAB/CAP/GRAG/COMP X 60 MG	X	
303	DIMENHIDRINATO 50MG S.M.N.F. TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
304	DIOSMINA + HESPERIDINA 450+50MG	X	
305	DIPIRONA AMP 1 G/ML AMP 2 ML	X	
306	DIPIRONA AMP 2 G/5 ML AMP 5 ML	X	
307	DIPIRONA TAB/CAP/GRAG/COMP X 500 MG	X	
308	DOXAZOCINA TAB/CAP/GRAG/COMP 4MG	X	
309	DOXICICLINA TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
310	ENALAPRIL TAB/CAP/GRAG/COMP 20 MG	X	
311	ENALAPRIL TAB/CAP/GRAG/COMP 5 MG	X	
312	ENZIMAS PANCREATICAS-TAB/CAP/GRAG/COMP-25000 U.I.	X	
313	ERGOTAMINA + CAFEINA TAB/CAP/COM (1+100)MG	X	
314	ESOMEPRASOL 20MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
315	ESOMEPRASOL 40MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
316	ESPIRONOLACTONA TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
317	ESPIRONOLACTONA TAB/CAP/GRAG/COMP 25 MG	X	
318	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0.0625%	X	
319	ESTROGENOS NATURAL CONJUG Ó ASOC 0.625 MG	X	
320	ETINILESTRADIOL+LEVONORGESTREL (30+150) MC	X	
321	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA ORAL	X	
322	FENOFIBRATO CAPSULAS X 200 MG	X	
323	FITOBREMG CREMA TOPICA (TRITICUM VULGARE 15%)	X	

324	FLUCONAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 200 MG	X	
325	FLUCONAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 50 MG	X	
326	FLUNARIZINA TAB/CAP/GRAG/COMP 10 MG	X	
327	FLUNARIZINA 5MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
328	FLUOXETINA 20 MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
329	FOLICO ACIDO TAB/CAP/GRAG/COMP 1MG	X	
330	FURAZOLIDONA TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
331	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML	X	
332	FUROSEMIDA TAB/CAP/GRAG/COMP 40 MG	X	
333	FUSIDICO ACIDO CREMA 2%	X	
334	GASTACID SACHETS X 10 ML	X	
335	GEMFIBROZILO TAB/CAP/GRAG/COMP 600 MG	X	
336	GEMFIBROZILO TAB/CAP/GRAG/COMP 900 MG	X	
337	GENTAMICINA AMP/VIAL 160 MG / 2 ML	X	
338	GENTAMICINA AMP/VIAL 80 MG / 2 ML	X	
339	GENTAMICINA CREMA 1MG/G	X	
340	GENTAMICINA COLIRIO 3 MG / ML (0FTALMICA)	X	
341	GINKGO BILOBA EXTRACTO TBL/COMP X 40 MG	X	
342	GLIBENCLAMIDA TAB/COM/GRAG 5 MG	X	
343	GLICERILO GUAYACOLATO JARABE AL 2%	X	
344	GLICERINA CARBONATADA- GOTAS. -0*01 (1%)	X	
345	HIDROCLOROTIAZIDA TAB/CAP/GRAG/COMP 25 MG	X	
346	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%	X	
347	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) FCO AMP100 MG	X	
348	HIDROCORTISONA(ACETATO) SOL 0*5%	X	
349	HIDROXICINA TAB/CAP/GRAG/COMP 25 MG	X	
350	HIDROXICINA JARABE 250MG/10ML (0.25 %)	X	
351	HIERRO SULFATO JARABE 125MG/5ML	X	
352	HIERRO SULFATO -TAB/CAP/GRAG/COMP 200MG	X	
353	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG AMP/VIAL		
354	HIOSCINA BUTIL BROMURO TAB/GRA/COM 10 MG	X	
355	HIOSCINA BUTIL BROMURO+DIPIRONA AMP (20 +2.5/5ML)	X	
356	IBUPROFENO SUSPENSION 100MG/5ML	X	
357	IBUPROFENO TAB/GRAG/COMP 400 MG	X	
358	IMIPRAMINA CLORHIDRATOTAB/CAP/GRAG/COMP10 MG	X	
359	IMIPRAMINA HCL-TAB/CAP/GRAG/COMP-25MG	X	
360	INSULINA HUMANA N NPH 6MG AMP/VIAL	X	
361	INSULINA ZINC CRISTALINAFCO -VIAL80 - 100 U.I. / M	X	
362	IPRATROPIO BROMURO 20MG/ML AER.	X	
363	ISOCONAZOL CREMA TOPICA X 20 G	X	
364	ISOCONAZOL SOLUCION TOPICA 10MG/ML	X	
365	ISOSORBIDE DINITRATO TAB SUBLINGUAL 5 MG	X	
366	ISOSORBIDE DINITRATOTAB10 MG	X	
367	IVERMECTINA SOLUCION ORAL 0.6%	X	
368	KETOCONAZOL CREM. 2%	X	
369	KETOCONAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 200MG	X	
370	KETOCONAZOL-CHAM.-0.02 NP	X	
371	KETOPROFENO 100MG AMP/VIAL	X	
372	KETOPROFENO 2.5% GEL.	X	
373	KETOPROFENO TAB/COM/GRA X 100 MG	X	
374	KETOTIFENOFCO1 MG / 5 ML (0.02%)		
375	LANSOPRAZOL 30MG TAB/CAP/GRAG/COMP	X	
376	LATANOPROST 0.005%	X	
377	LEVODOPA + CARBIDOPATAB100MG+25MG	X	
378	LEVODOPA + CARBIDOPATAB250 MG + 25 MG	X	
379	LEVOTIROXINA (SÓDICA) TAB/CAP/GRAG/COMP 50 MCG	X	
380	LEVOTIROXINA (SÓDICA) TABLETAS 100 MCG	X	
381	LIDOCAINA HCL (CLORHIDRATO) JALEA 2%	X	
382	LITIO CARBONATO-TAB/CAP/GRAG/COMP-300MG	X	
383	LOPERAMIDA(CLORHIDRATO) TABLETA 2 MG	X	
384	LORATADINA JARABE 1MG/ML (0.1%)	X	
385	LORATADINA TAB/COM/GRA 10 MG	X	
386	LOSARTAN TAB/CAP/GRAG/COMP X 100 MG	X	
387	LOSARTAN TAB/CAP/GRAG/COMP X 50 MG	X	
388	LOVASTATINATAB/CAP/GRAG/COMP 20 MG	X	
389	MEBENDAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
390	MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) AMP/VIAL 50MG/ML	X	
391	MEDROXIPROGESTERONA (ACETATO) TABLETA 5 MG	X	
392	Medroxiprogesterona + Estradiol 25/5 AMP	X	
393	MELOXICAM-TAB/CAP/GRAG/COMP-7.5MG	X	
394	METFORMINA TBL/COM/GRAG 850 MG	X	
395	METIMAZOL TAB/COM/GRA 5 MG	X	
396	METOCARBAMOL TAB/GRAG/COMP 750 MG	X	
397	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) GOTAS 4 MG/ML (0*4%)	X	
398	METOCLOPRAMIDA(CLORHIDRATO) AMP/VIAL 10MG/2 ML	X	
399	METOCLOPRAMIDA(CLORHIDRATO) TAB/COM 10 MG	X	

400	METOPROLOL TARTRATO TAB/COMP/GRAG 100 MG	X	
401	METOPROLOL TARTRATO TAB/COMP/GRAG 50 MG	X	
402	METOTREXATO SÓDICO TAB/CAP/GRAG/COMP 2.5 MG DE BASE	X	
403	METRONIDAZOL OVULO/TABLETA VAGINAL 500 MG	X	
404	METRONIDAZOL SUSPENSION 250MG/5ML	X	
405	METRONIDAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 500 MG	X	
406	METRONIDAZOL/NISTATINA OVUL/TBL VAGINALES (500/100	X	
407	MIRTAZAPINA TAB/CAP/GRAG/COMP 30MG	X	
408	MONTELUKAST-TAB/CAP/GRAG/COMP-5MG	X	
409	MULTIVITAMINAS+MINERALES TAB/CAP/COMP (S.M.N.F)	X	
410	MUPIROCINA CREMA al 2% tubo	X	
411	NAPROXENO SUSPENSION 125MG/5ML	X	
412	NAPROXENO TAB/CAP/GRAG/COMP 250 MG	X	
413	NIFEDIPINA TAB/CAP/GRAG/COMP 10 MG (HTA)	X	
414	NIFEDIPINA (LIB.CONTROLADA) CAP/COMP 30 MG (HTA)	X	
415	NIMODIPINO TAB/CAP/GRAG/COMP Ó CAP30 MG	X	
416	NISTATINA CREMA 100.000 U.I./G	X	
417	NISTATINA OVUL/TBL VAGINALES 100.000 U.I.	X	
418	NISTATINA SUSPENSION 100.000 U.I./ML	X	
419	NITAZOXANIDA-SUSP.-2G	X	
420	NITAZOXANIDA-TAB/CAP/GRAG/COMP-500MG	X	
421	NITROFURANTOINA TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
422	NORFLOXACINA TAB/CAP/GRAG/COMP 400 MG	X	
423	OMEPRAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 20 MG	X	
424	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0*5 MG/ML (0*05%)	X	
425	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25MG/ML (0.025%)	X	
426	PARCHE OCULAR ADULTO	X	
427	PENICILINA G BENZATINICA AMP/VIAL 1.200.000 U.I.	X	
428	PENICILINA G BENZATINICA AMP/VIAL 2.400.000 U.I.	X	
429	PENTOXIFILINA-TAB/CAP/GRAG/COMP-400MG	X	
430	PIRANTEL/OXANTEL-SUSP (250/250) MG/5ML	X	
431	PIROXICAM GEL X 30 G	X	
432	PIROXICAM TAB/CAP/GRAG/COMP X 20 MG	X	
433	PLATA SULFADIACINA CREMA 1%	X	
434	PODOFILINA LOCION 20 %	X	
435	PRAZOCIN-TAB/CAP/GRAG/COMP-1MG	X	
436	PREDNISOLONA TAB/GRAG/COMP 5 MG	X	
437	PREDNISOLONA + FENILEFRINA FCO GOT 1 % + 0.12 %	X	
438	PREDNISOLONA-SUSP-OFTALMICA(1%/5ML)	X	
439	PREDNISOLONA-TAB/CAP/GRAG/COMP-50MG	X	
440	PRESERVATIVO "CONDON"	X	
441	PRIMAQUINA-TAB/CAP/GRAG/COMP-15MG	X	
442	PROPRANOLOL CLORHIDRATOTAB40 MG	X	
443	PROPRANOLOL CLORHIDRATOTAB80 MG	X	
444	QUINAPRIL-TAB/CAP/GRAG/COMP-20MG	X	
445	RETINOICO ACIDO CREMA 0.05%	X	
446	RISPERIDONA-TAB/CAP/GRAG/COMP-3MG	X	
447	ROSUVASTATINA 40 MG	X	
448	SALBUTAMOL (SULFATO)FCO2 MG / 5 ML (0.04%)	X	
449	SALBUTAMOL(SULFATO) AEROSOL 100 MCG/INHALACIÓN	X	
450	SALES DE REHIDRATACION ORL SOBRE FÓRMULA OMS	X	
451	SALES DE REHIDRATACION ORL-FCO-	X	
452	SECNIDAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 500 MG	X	
453	SERTRALINA TAB/CAP/GRAG/COMP 50 MG	X	
454	SUCRALFATE TAB/CAP/GRAG/COMP 1 G	X	
455	SULFATO DE ZINC SUSP FCO 120ML	X	
456	SULFATO DE ZINC TAB/CAP/GRAG/COMP 20 MG	X	
457	TEOFILINA ELIXIR 80 MG/15 ML	X	
458	TEOFILINA LIBERACION LENTA TAB/CAP/COMP 300 MG	X	
459	TERAZOSIN TAB/CAP/GRAG/COMP 5MG	X	
460	TERBINAFINA 1% CREMA TOPICA TUB20G	X	
461	TERBINAFINA-TAB/CAP/GRAG/COMP-250MG	X	
462	TETRACICLINA(CLORHIDRATO) CAP/COM/TAB 500 MG	X	
463	TIAMINA (VITAMINA B1) AMP/VIAL 100 MG/ML	X	
464	TIAMINA (VITAMINA B1) CAP/TBL/COM 300 MG	X	
465	TIMOLOL MALEATO COLIRIO 5 MG/ML (0.5%)	X	
466	TINIDAZOL TAB/GRAG/COMP 500 MG	X	
467	TIZANIDINA-TAB/CAP/GRAG/COMP-2MG	X	
468	TIZANIDINA-TAB/CAP/GRAG/COMP-4MG	X	
469	TOBRAMICINA + DEXAMETASONA-COL.-0*03	X	
470	TRAMADOL (CLORHIDRATO) SOLUCION ORAL 100 MG/ML(10%)	X	
471	TRAMADOL(CLORHIDRATO) AMP/VIAL 100 MG/ML	X	
472	TRAMADOL(CLORHIDRATO) AMP/VIAL 50 MG/ML	X	
473	TRAZODONA TAB/CAP/GRAG/COMP 100 MG	X	
474	TRAZODONA TAB/CAP/GRAG/COMP 50 MG	X	
475	TRIMEBUTINA MALEATO TAB/CAP/GRAG/COMP 200 MG	X	

476	TRIMETOPIM + SULFAMETOXAZOL SUSP (40+200)MG 120ML	X	
477	TRIMETOPIM + SULFAMETOXAZOL TAB/COMP (160+800)MG	X	
478	TRIMETOPIM + SULFAMETOXAZOL(F) SUSP (80MG/400)MG	X	
479	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TAB/CAP/GRAG/COMP 80 + 400) MG	X	
480	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOLFCO (40+200) 60ML	X	
481	UREA-CREMA-(10-40) %	X	
482	VALPROICO ACIDO JAREBE 250 MG/5 ML	X	
483	VALPROICO ACIDO TAB/CAP/GRAG/COMP 250 MG	X	
484	VALSARTAN-TAB/CAP/GRAG/COMP-160MG	X	
485	VALSARTAN-TAB/CAP/GRAG/COMP-80MG	X	
486	VERAPAMILO CLORHIDRATOTAB 240MG	X	
487	VERAPAMILO CLORHIDRATOTAB120 MG	X	
488	VERAPAMILO RETARD-TAB/CAP/GRAG/COMP-80MG	X	
489	VITAMINA A (ACETATO Ó PALMITATO) CAP 100.000 U.I.	X	
490	VITAMINA A (ACETATO Ó PALMITATO) CAP 50.000 U.I.	X	
491	VITAMINA B12 AMP 1ML/1MG 1ML	X	
492	VITAMINA D3 TAB/CAP/GRAG/COMP 0.25MCG	X	
493	VITAMINA E CAPSULA 400 UI	X	
494	VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) AMP/VIAL 10MG/ML	X	
495	VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) AMP/VIAL 1MG/ML	X	
496	WARFARINA(SÓDICA) TAB/COM/GRAG 5 MG	X	
497	YODOPOVIDONA SOLUCION BUCOFARINGEOX 120 ML	X	
498	YODOPOVIDONAFCO10%	X	
499	ZINC + MULTIVITAMINAS-TAB/CAP/GRAG/COMP-S.M.N.F.	X	
500	ZINC OXIDO+NISTATINA CREMA TOPICA 5%+100.000 U.I	X	
501	ZINC+MULTIVITAMINAS-GRANULADO-S.M.N.F	X	

Insumos

ITEM	SERVICIO	OFRECE	NO OFRECE
502	JERINGA X 10 CC	X	
503	JERINGA X 5 CC	X	
504	JERINGA X 3 CC	X	
505	ESPECULO SENCILLO	X	
506	ESPECULO KIT	X	
507	BISTURY # 10 Y # 11	X	
508	BATAS DESECHABLES	X	
509	MASCARA DE NEBULIZAR PEDIATRICO	X	
510	MASCARA DE NEBULIZAR ADULTO	X	
511	GUANTES ESTERILES	X	
512	GUANTES DESECHABLES (PAR)	X	
513	GASAS ESTERILES	X	
514	RECOLECTOR DE ORINA	X	
515	SUERO FISIOLOGICO (BOLSA)	X	
516	AGUJA VACUTAINER ADULTO	X	
517	AGUJA VACUTAINER PEDIATRICO	X	
518	RECOLECTOR DE COPROLOGICO	X	
519	SONDA VESICAL FOLEY 18	X	
520	SONDA VESICAL FOLEY 20	X	
521	SONDA VESICAL FOLEY 16	X	
522	CISTOFLO	X	

ITEM	SERVICIO	CUPS	OFRECE	NO OFRECE
523	ENTRENAMIENTO PRE PERI Y POST PARTO SOD (Curso Psicoprofilactico) (Solicita que quede en plataforma SOMA para autorización directa por la IPS)	39360	X	
524	APLICACIÓN DE SELLANTES	36907	X	
525	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	36100	X	
526	CALCIO AUTOMATIZADO	19177	X	
527	DEMANDA INDUCIDA (Acciones de PYMS por Sesión)	40114	X	
528	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	39360	X	
529	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	36903	X	
530	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	39360	X	
531	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	39360	X	
532	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	39360	X	
533	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	36604	X	
534	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	36603	X	
535	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	39201	X	
536	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	39201	X	
537	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	23105	X	
538	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	19490	X	
539	HIERRO TOTAL	19571	X	
540	HORMONA ESTIMULANTE D ELA TIROIDES ULTRASENCIBLE	19911	X	
541	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	37108	X	
542	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	36103	X	
543	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	36103	X	
544	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	36103	X	
545	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	39202	X	
546	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	39202	X	

547	SATURACION DE TRANSFERRINA	19935	X	
548	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	19830	X	
549	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	36904	X	
550	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	19935	X	
551	VITAMINA B12	19981	X	
552	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL (D2-D3) (CALCIFEROL)	19981	X	
553	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN CONTROL POST PARTO	40106	X	
554	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN PLANIFICACION FAMILIAR	40106	X	
555	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	40106	X	
556	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION AL ADOLESCENTE	40106	X	
557	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN CONTROL PRENATAL	40106	X	
558	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION AL ADULTO	40106	X	
559	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN HIPERTENSION ARTERIAL	40106	X	
560	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN DIABETES	40106	X	
561	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN MALNUTRICION	40106	X	
562	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN TBC Y HANSEN	40106	X	
563	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	40106	X	
564	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION A INFANCIA	40106	X	
565	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION AL JOVEN	40106	X	
566	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ATENCION EN LA VEJEZ	40106	X	
567	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN ASESORIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	40106	X	
568	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR MEDICINA EN LACTANCIA MATERNA	40106	X	
569	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	36903	X	
570	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION AL ADOLESCENTE	36903	X	
571	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN CONTROL PRENATAL	36903	X	
572	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION AL ADULTO	36903	X	
573	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN HIPERTENSION ARTERIAL	36903	X	
574	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN DIABETES	36903	X	
575	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN SALUD ORAL	36903	X	
576	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION A INFANCIA	36903	X	
577	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION AL JOVEN	36903	X	
578	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ODONTOLOGIA EN ATENCION EN LA VEJEZ	36903	X	
579	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN CONTROL POST PARTO	39360	X	
580	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR	39360	X	
581	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	39360	X	
582	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION AL ADOLESCENTE	39360	X	
583	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN CONTROL PRENATAL	39360	X	
584	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION AL ADULTO	39360	X	
585	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN HIPERTENSION ARTERIAL	39360	X	
586	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN DIABETES	39360	X	
587	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN MALNUTRICION	39360	X	
588	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN TBC Y HANSEN	39360	X	
589	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL	39360	X	
590	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION A INFANCIA	39360	X	
591	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION AL JOVEN	39360	X	
592	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ATENCION EN LA VEJEZ	39360	X	
593	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN ASESORIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	39360	X	
594	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR ENFERMERIA EN LACTANCIA MATERNA	39360	X	
595	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	39360	X	
596	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION AL ADOLESCENTE	39360	X	
597	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN CONTROL PRENATAL	39360	X	
598	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION AL ADULTO	39360	X	
599	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN HIPERTENSION ARTERIAL	39360	X	
600	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN DIABETES	39360	X	
601	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN MALNUTRICION	39360	X	
602	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN TBC Y HANSEN	39360	X	
603	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION A INFANCIA	39360	X	
604	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION AL JOVEN	39360	X	
605	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ATENCION EN LA VEJEZ	39360	X	
606	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD* POR PSICOLOGIA EN ASESORIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	39360	X	
607	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	36903	X	
608	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL EN CONTROL PRENATAL	36903	X	
609	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORALEN ATENCION AL ADULTO	36903	X	
610	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL EN DIABETES	36903	X	
611	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL EN SALUD ORAL	36903	X	

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO GRUPO I	OFRECE	
		SI	NO
1	Se requiere que el contratista ofrezca los servicios de consulta externa en horarios comprendidos entre el lunes a viernes, así: de lunes a viernes entre las 07:00 a las 18:00 horas.	X	
2	El servicio deberá prestarse previa autorización del supervisor del contrato o de la manera en que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 lo estime.	X	

3	La entidad deberá contemplar buenas prácticas ambientales, es decir sus procesos serán amigables con el medio ambiente.	X	
4	El oferente deberá prestar sus servicios ofertados, en el municipio de DAGUA, Departamento del Valle del Cauca, donde se cuenta con un E.S.P.	X	
5	El contratista deberá contar con formato formula seriada para la prescripción de medicamentos ambulatorios	X	
6	Se requiere que el contratista ofrezca los servicios de DISPENSACION DE MEDICAMENTOS en horarios comprendidos entre el lunes a viernes, así: de lunes a viernes entre las 07:00 a las 18:00 horas.	X	
7	Dispensar medicamentos en denominación genérica	X	
8	Se requiere que el contratista ofrezca los servicios de laboratorio, citología cervical y electrocardiograma en horarios comprendidos entre lunes a viernes 07:30 a 17:00 horas	X	
9	**Capacidad operativa:** Se requiere que la entidad a contratar cuente con áreas físicas, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente por el comité técnico nombrado para evaluar el proceso	X	
10	Según corresponda, el oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas por los distribuidores y comercializadores en la **Resolución** número **0371 de 2009**, por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos.4 mar. 2009 expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos Vencidos que posea o este participando y enviar a la respectiva unidad policial, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores, la cual mediante comunicado suscrito por el representante legal indique cumplir con dichas obligaciones	X	
12	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Con el fin de garantizar la excelente prestación del servicio se requiere personal Técnico, Profesional y/o Especializado encargado de prestar los servicios, el **proponente deberá certificar que este personal cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia** relacionado con el objeto del presente contrato; el personal deberá acreditar estudios, profesionales o especializados en instituciones de educación aprobadas en Colombia, en cada una de las áreas de la salud objeto del contrato a suscribir.	X	
13	**EXPERIENCIA EN TIEMPO DEL MERCADO** El Oferente deberá acreditar como mínimo un año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, de acuerdo a la Resolución 003100 de 2019.	X	
14	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** **El proponente deberá certificar que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos** relacionados con el objeto del contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia de mínimo un año en la práctica de los mismos.	X	
15	**Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio** Se requiere que el oferente acredite experiencia en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. 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: Nombres y teléfonos del contratante Objeto del contrato Número del contrato Valor del contrato Plazo de ejecución del contrato Fechas de inicio y finalización. Nombre del contratista Persona de contacto para la verificación Teléfono, celular, dirección Email. Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante; no se aceptarán auto-certificaciones, ni copia de contratos 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**	X	
	El oferente deberá certificar por escrito que se compromete a informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50%, setenta por ciento 70%. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista debe suspender el suministro, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no reconocerá ningún servicio prestado y/o elemento entregado. Igualmente informar SEMANAL al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional, igualmente, **designará un funcionario**, para que	X	

	✓ Nombres y apellidos: ✓ Cargo: ✓ Número telefónico: ✓ Correo electrónico:		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES
Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE	
		SI	NO
1	**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° 172 de 2015 "por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Trabajo". •**Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique** que los integrantes de la empresa (en todos sus niveles) 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 del Valle del Cauca. Asi mismo que cuenta con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud del Valle del Cauca. (aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca)	X	
3	Diligenciar el **FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto.	X	

OBSERVACIONES

Teniendo en cuenta lo anterior, me permito informar a mi intendente jefe que de los 611 ítems que comprende las condiciones técnicas la institución SU IPS S.A.S no ofrece el servicio "OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA", toda vez que la amalgama dental contiene mercurio, material que ha sido objeto de restricciones y recomendaciones de disminución de uso por sus posibles impactos ambientales y en salud, el cual fue reemplazado por "OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO", ítems 17 de Servicios odontológicos.

Atentamente,

Patrullera **LIZ BEIDY FERNÁNDEZ BOLAÑOS**
Comité técnico evaluador

Enfermera **STEFANY DE LA ROSA BENITEZ**
Comité técnico evaluador

Enfermera **LEIDY JOHANNA PADILLA**
Comité técnico evaluador

Avenida 10 Norte 16N 21 B/ Granada
Teléfonos: 6617272 Ext. 5324
Deval.upres-fat@policia.gov.vo
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA

Evaluación Jurídica

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026-007103- REGI4**, de fecha 11 de mayo de 2026, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual el comité evaluador establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso así:

No. **GS-2026-007103 - REGI4** / - ASJUR – 20.1

Santiago de Cali, 11 de mayo del 2026

Señor Intendente jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Oficina de Contratos

REF: "EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO PN RASES4 MIC 060/2026

OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA".

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de contratación de mínima cuantía, 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 de mínima cuantía se allego una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

REQUISITOS JURIDICOS	1 SU IPS S.A.S NIT:805.013.193-1
Carta de presentación de la propuesta	SI
Certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia cedula de ciudadanía	SI
Boletín de responsables fiscales	SI
Antecedentes disciplinarios	SI
Antecedentes judiciales	SI
RNMC	SI
Certificación de Aportes Parafiscales +planilla	SI
RUT	SI
Compromiso anticorrupción	SI
Origen Lícito de Recursos	SI
Certificado de inhabilidad por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años	SI
Consulta de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM	SI
Origen Lícito de Recursos	SI
Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, inhabilidades incompatibilidad. (diligenciar el formulario No. 6, adjunto al presente documento).	SI

Se informa que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
SU IPS S.A.S NIT:805.013.193-1	**ALVARO PARDO ROJAS CC: 79.340.017**	**CUMPLE**

Abogado Sully Cortes G.
Evaluador Jurídico
Avenida 10N No16N-21 Barrio Granada
Deval.rases-asj@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

1DS-OF-0001
VER: 7

Página 1 de 1

Aprobación:26/05/2025

avilag leidy.avilag leidy.avilag leidy.

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 No. **PN RASES4 MIC 060/2026**

4) Consolidado de las Evaluaciones:

Una vez verificada las evaluaciones y al presentarse el no ofrecimiento de un ítem en los Servicios Odontológicos, N. (15) OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA CUPS 232101, la Regional de Aseguramiento en Salud N4, se acoge a la forma y procedimiento de adjudicación establecida en la invitación publica" *Se podrá adjudicar parcialmente, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems ofertados*".

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizadas a la oferta presentada por el oferente INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SU I.P.S. S.A.S **NIT.** 8 0 5 0 1 3 1 9 3 - 1**,** 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
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SU I.P.S. S.A.S	SI		SI		SI	

5) Recomendación de Adjudicación

Los evaluadores jurídico, técnico y económico designados para el presente proceso recomiendan a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la adjudicación del contrato conforme las evaluaciones presentadas. De igual forma, el Comité de Adquisiciones, previa verificación de la recomendación de los evaluadores, la acoge y pone a consideración de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, el suscrito Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la realización del respectivo contrato de la siguiente forma:

Adjudicar el proceso **PN RASES4 MIC 060/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"** a la entidad INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SU I.P.S. S.A.S bajo el Nit. 8 0 5 0 1 3 1 9 3 – 1 representada legalmente por el señor **ALVARO PARDO ROJAS** identificado con cedula de ciudadanía No. **79.340.017** de Bogotá, por un valor total de **TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000),** para la vigencia 2026, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N°**35926** del 28 de abril de 2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N4.

6) OBSERVACIONES GENERALES:

- ✓ Se publica el informe de evaluación en el SECOP II, **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 2.2.1.2.1.5.2 procedimiento para la contratación de Mínima Cuantía)**
- ✓ La adjudicación se hará parcial 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.

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

7) Compromiso

Actividad	Responsable	Fecha
1) Elaborar carta de aceptación para su perfeccionamiento y legalización	Analista Contratos REG4	Cronograma del proceso establecido en el pliego de condiciones

8) Cierre

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

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaboro: Subintendente. LEIDY AVILA GARCIA
Analista oficina de contratos RASES No.4
Reviso: Intendente jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe oficina De Contratos RASES No.4.
Fecha de elaboración: 12/05/2026
Ubicación: Disco d:\\ Mis Documentos\2026

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, 12 de mayo de 2026		
Hora de inicio:	17:00 Horas	**Hora de finalización:**	17:30 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No. 4		

ACTA - 082 - ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de contratación de mínima cuantía, No **PN RASES4 MIC 060/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS. PARA EL PERSONAL DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE DAGUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"**.

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
MY	GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	Jefe área Logística y financiera RASES4	geovanny.franco1269@correo.policia.gov.co	6107640	3123511639	
MY	GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR	Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES 4	gina.carrascal1195@correo.policia.gov.co	22736053	3244722119	
IJ	OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO	Oficina de Planeación	oscar.palomino1021@correo.policia.gov.co	6406412	3102475242	
CPS	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Asesora asuntos jurídicos RASES No.4	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29505977	3044976428	
		COMITÉ EVALUADOR				
SI	NELSON STEVEN VALLEJOS CASAS	Comité económico	nelson.vallejos1692@correo.policia.gov.co	1113656444	3128763166	
CPS.	DANIELA OCAMPO CARABALI	Comité económico	danielaocampo378@gmail.com	1005975527	3225095338	
PT	LIZ FERNANDEZ BOLAÑOS	Comité técnico	liz.fernandez5430@correo.policia.gov.co	1107051555	3168533554	
CPS4	ESTEFANY DE LA ROSA	Comité técnico	stefany_1218@hotmail.com	1143425068	3012838098	
CPS5	LEIDY JOHANNA PADILLA	Comité técnico	padillacaicedo@gmail.com	1143982638	3156620772	
CPS4	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Comité Jurídico	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29505977	3044976428	
		INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS E INVITADOS				
IJ	JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	Ofician de contratos – RASES4	jhon.canon@correo.policia.gov.co	16285417	3168546554	
SI	LEIDY JOHANNA AVILA GARCIA	Analista de Contratos – RASES No.4	Leidy.avila3834@correo.policia.gov.co	1144124623	3105851586	

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

INFORMACIÓN PUBLICA