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

GS-2026- 2823865133 REGI6-11.9

Quibdó 21 de mayo del 2026.

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

Asunto : Informe consolidado de evaluaciones

Por medio del presente se pone en conocimiento de la Teniente Coronel, el informe de evaluación practicado al proceso de Mínima Cuantía PN RASES 6 MIC 107-2026 cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGÍA GASTROINTESTINAL Y APOYO DIAGNÓSTICO DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; INCLUYENDO CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS TERAPÉUTICOS E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 6 - CHOCÓ)

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
	SFI	SIIF	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.
$ 50.000.000.00	290	53726	

A continuación, se relacionan las ofertas recibidas:

REF	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	NIT
1	GASTROCENTER S.A.S. ZESE	3226884441	900.771.065-0

2823865133

1.1 DE ORDEN ECONOMICO

REF	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	NIT	DESCUENTO
1	GASTROCENTER SAS	3226884441	900771065-0	5%

1.1 DOCUMENTOS

DOCUMENTOS SOLICITADOS	GASTROCENTER SAS
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

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	5%

GRUPO / ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCION	VR. PRECIO TECHO EXENTO DE IVA	GASTROCENTER
				5%
1	890247	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	350.000	332.500
2	890347	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	350.000	332.500
3	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	270.000	256.500
4	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	350.000	332.500
5	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	350.000	332.500
6	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	270.000	256.500
7	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	73.890	70.196
8	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	73.890	70.196
9	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	73.890	70.196
10	890334	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	73.890	70.196
11	890434	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	73.890	70.196
12	890446	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	73.890	70.196
13	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	810.800	770.260
14	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	810.800	770.260
15	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	1.506.080	1.430.776
16	452301	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	1.506.080	1.430.776
17	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	320.000	304.000
18	893904	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE *Helicobacter pylori*	810.800	770.260
19	454209	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	1.804.640	1.714.408
20	454208	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	1.804.640	1.714.408
21	454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	1.804.640	1.714.408
22	423301	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCÓPICA	1.034.400	982.680
23	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA	810.800	770.260
24	431002	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	1.304.876	1.239.632
25	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	810.800	770.260
26	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	1.506.080	1.430.776
27	423302	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	1.034.400	982.680
28	423304	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	810.800	770.260
29	454207	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	1.804.640	1.714.408
30	423302	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	1.034.400	982.680
31	434001	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	1.034.400	982.680
32	429209	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	810.800	770.260
33	469702	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	1.506.080	1.430.776
34	454203	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1.034.400	982.680

2823865133

35	893905	MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	1.380.522	1.311.496
36	494001	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	1.159.536	1.101.559
37	492101	ANOSCOPIA POR MAPEO	256.000	243.200
38	423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	1.140.740	1.083.703
39	970200	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA (SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	1.116.000	1.060.200
40	451302	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	6.308.032	5.992.630
41	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	714.870	679.127
42	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	784.530	745.304
43	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	898.110	853.205
44	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	898.110	853.205
45	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	784.530	745.304
46	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	609.840	579.348
47	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	784.530	745.304
48	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	784.530	745.304
49	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	665.370	632.102
50	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	784.530	745.304
51	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	784.530	745.304
52	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	665.370	632.102
53	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	665.370	632.102
54	879201	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	665.370	632.102
55	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	159.300	151.335
56	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	743.940	706.743
57	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	784.530	745.304
58	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	842.580	800.451
59	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	1.749.960	1.662.462
60	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	979.200	930.240
61	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	665.370	632.102
62	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	979.200	930.240
63	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	210.965	200.417
64	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	665.370	632.102
65	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	609.840	579.348
66	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	609.840	579.348
67	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	235.260	223.497
68	879523	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	609.840	579.348
69	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	989.314	939.848
70	879903	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	989.314	939.848
71	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1.037.340	985.473
72	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	2.462.156	2.339.048
73	879920	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	2.235.600	2.123.820
74	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	646.110	613.805
75	495001	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	3.974.160	3.775.452
76	497302	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	3.974.160	3.775.452
77	487603	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	5.817.038	5.526.186
78	487602	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	5.817.038	5.526.186
79	494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	2.950.240	2.802.728
80	494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	2.950.240	2.802.728
81	879304	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	1.810.000	1.719.500

2823865133

Conclusión económica

El oferente GASTROCENTER SAS presento su oferta económica aplicando un descuento del 5% 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

2.1 DOCUMENTOS

DOCUMENTOS SOLICITADOS	GASTROCENTER S.A.S. ZESE
Diligenciamiento del anexo 1	OK
Registro especial nacional del Ministerio de la Protección social	OK
Experiencia proponente	OK
Persona responsable enlace	OK
Compromiso de buenas normas ambientales	OK
Capacidad operativa	OK
Infraestructura	OK
Oportunidad en la atención	OK
Capacidad instalada	OK
Canales de atención	OK
Estandarización de la atención	OK
Formulario capacidad operativa	OK
Certificación de la capacidad técnica	OK
Formulario Experiencia Del Proponente	OK

Conclusión técnica

El oferente GASTROCENTER S.A.S. ZESE CUMPLE con los requisitos técnicos exigidos en la invitación publica que rige el proceso de contratación numero PN RASES 6 MIC 107-2026 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGÍA GASTROINTESTINAL Y APOYO DIAGNÓSTICO DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD; INCLUYENDO CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS TERAPÉUTICOS E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, BAJO LA MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL (REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N.º 6 - CHOCÓ).

REQUISITOS DE ORDEN JURIDICO

REFERENCIA		1	
		GASTROCENTER S.A.S. ZESE	
		CUMPLE	FOLIO
A	Carta de presentación	O.K.	X
B	Certificado Existencia. Y Rep.	O.K.	X
C	Certificado Procuraduría	O.K	X
D	Certificado Contraloría	O.K.	X
E	Certificado Antecedentes Judiciales	O.K.	X

2823865133

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 Licito de los Recursos	O.K.	X
Q	Compromiso de Buenas normas Ambientales	O.K.	X
RESULTADO		**HABILITADO**	

El oferente **CUMPLE** con los requisitos exigidos en la invitación publica, 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.

CONCLUSION GENERAL				
REF	**NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**	**ECONOMICO**	**JURIDICO**	**TECNICO**
1	GASTROCENTER S.A.S. ZESE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Contador Público **JUAN ENRIQUE BLANCO GÒMEZ**
Evaluador económico

Abogado **RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE**
Evaluador Jurídico

Subintendente **YOIMAR CHAVERRA ROMAÑA**
Evaluador Técnico.

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600
Deant.rases-asc@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

2823865133