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

Fecha:	Santiago de Cali, 23 de junio de 2026		
Hora de inicio:	15:30 Horas	**Hora de finalización:**	16:00 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No.4		

ACTA 132 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe definitivo de las evaluaciones del proceso de contratación de mínima cuantía, No. **PN RASES4 MIC 133/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS",** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación
4) Presentación Evaluaciones
5) Consolidado de las evaluaciones
6) Recomendación de adjudicación
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 23 de junio de 2026, siendo las 15:30 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 mínima cuantía, **No. PN RASES4 MIC 133/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS",** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

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	Subintendente. NELSON STIVEN VALLEJOS CASAS- Responsable Planeación – RASES No.4 (E).
4	Abogada. Suly Aide Cortes Grajales - Responsable de Asuntos Jurídicos – RASES No.4

COMITÉ EVALUADOR PROCESO FISIATRIA	
JURIDICO	JOSE ALEXANDER GUANGA JACANAMIJOY
TECNICO	Patrullera. TATIANA TASCON
	CPS. KAREN ANGELICA PEÑA
ECONOMICO	CPS. JHONATAN FERNANDO SOLIS LOPEZ
	YADY VANESSA GIRALDO CAICEDO

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	Intendente jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ – jefe oficina De Contratos RASES No.4.
3	Subintendente. HUGO ARBOLEDA DAZA – analista oficina De Contratos RASES No.4.

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS".**

Presupuesto Oficial: TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS **($ 34.000.000,00** COP), IVA incluido, vigencia 2026, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. **44226** del 29 de mayo de 2026, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4.

- ✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 01/06/2026 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:** (11/06/2026 6:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el 11 de junio de 2026, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LISTA DE OFERTAS

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada
Oferta Prceso MIC 133/2026	CLINICA ALVERNIA	Oferta en evaluación	11/06/2026 5:50 PM
MAGNA SALUD TULUA 2026	MAGNA SALUD SAS	Oferta en evaluación	11/06/2026 4:53 PM

No.	PROPONENTES	PORCENTAJE DE DESCUENTO
01	CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, NIT. 800255591-8	41,5%
02	MAGNA SALUD SAS, NIT. 900417238-1	22%

3) Factores que se tendrán en cuenta para la evaluación

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica de mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje.

De conformidad con los numerales 5 y 7 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, revisará las ofertas económicas y verificará que, la **de mayor porcentaje de descuento cumpla** con las condiciones establecidas de la invitación. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, **la Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, verificará el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo **mejor porcentaje**, y así sucesivamente.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP II según Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional".

4) Presentación Evaluaciones.

Evaluación Económica

Que, mediante comunicación oficial No. **GS-2026-009401-REGI4-GRUFI 20.1,** de fecha 16 de junio de 2026, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación económica de la oferta, en la cual el comité evaluador, establece lo siguiente de acuerdo a las condiciones económicas planteadas en el presente proceso así:

GS-2026- 009401 - ARLOF-GRUFI – 20.1

Santiago de Cali, 16 de junio de 2026

Señor
Intendente Jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Grupo Contratos RASES No.4
Avenida 10N 16N - 21
Cali - Valle

Asunto: Entrega de evaluación económica del proceso **PN RASES4 MIC 133/2026**

Respetuosamente nos permitimos hacer entrega a la oficina de contratos la evaluación Económica del proceso **PN RASES4 MIC 133/2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS"**, 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:

Se presentaron dos (2) oferentes como se detalla en la siguiente imagen.

LISTA DE OFERTAS — Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
Oferta Proceso MIC 133/2026	CLINICA ALVERNIA	Oferta en evaluación	11/06/2026 5:50 PM	34.000.000 COP
MAGNA SALUD TULUA 2026	MAGNA SALUD SAS	Oferta en evaluación	11/06/2026 4:53 PM	34.000.000 COP

Teniendo en cuenta la cuantía del proceso se evalúa el oferente que mayor porcentaje ofrece, por lo anterior se procede a evaluar.

ÍTEM	OFERENTE
1	CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS

Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0035		
Fecha: 16-10-2013	INVITACIÓN CONVOCATORIA MÍNIMA CUANTÍA	
Versión: 2		

ANEXO No. 4
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.

El suscrito CLAUDIA MILENA RAYO RADA, obrando en nombre y representación de CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS, de conformidad con lo establecido en la invitación publica del presente proceso de contratación, adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se establecerá como precio fijo y que será aplicable a todos los ítems que conforman el proceso, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los servicios correspondientes previstos en el presente documento con un porcentaje que se describe así

ITEM	OBJETO	VALOR TOTAL ESTIMADO	PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO IVA INCLUIDO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS	VIG 2026 $ 34.000.000	41,5%

NOTAS ACLARATORIAS:

1. Se evaluará al oferente que haya ofertado el mayor porcentaje de descuento, el porcentaje de descuento será aplicado a cada uno de los ítems por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No4.
2. En caso de no otorgar porcentaje único descuento o que el descuento sea equivalente al 0%, se entenderá que su oferta se ajusta a la tarifa o valor techo establecido.
3. La adjudicación se hará por el valor del presupuesto oficial asignado, al proponente que cumpla con todas las condiciones establecidas dentro del proceso.
4. El oferente deberá diligenciar en la plataforma **SECOP II** en la oferta económica el valor indicado por la entidad el cual es **TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 34.000.000,00 COP)** Vigencia 2026.

Razón social del proponente: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA SAS
Nombre del representante legal: CLAUDIA MILENA RAYO RADA
Firma representante legal:
C.c. N°: 31.491.451
Dirección: Carrera 34 25-10 Esquina
Teléfono: 3103949543
E-mail: gerenciaclinicaalvernia@gmail.com

Mediante comunicado oficial de fecha 16/06/2026 se solicitó a la entidad justificar el porcentaje de descuento ofertado al proceso en mención, dentro de los términos contenidos en el cronograma publicado, el cual enviaron respuesta a la plataforma del SECOPII. Como se evidencia en la imagen adjunta:

Detalles de mensaje

Referencia interna:	PN RASES4 MIC 133/2026
Descripción del proceso	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNI
De:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Usuario:	Hugo Arboleda Daza
Fecha:	6 horas de tiempo transcurrido *(16/06/2026 9:09:37 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Para:	CLÍNICA ALVERNIA; MAGNA SALUD SAS;
Referencia del mensaje	CO1.MSG.9584457
Tipo de mensaje:	General
Asunto:	REQUERIMIENTO ECONOMICO PARA OFERENTE

Anexos

Documento	Nombre del documento	
REQUERIMIENTO ECONOMICO MIC 133-26.pdf	REQUERIMIENTO ECONOMICO MIC 133-26.pdf	Detalle

Exportar todos

Por lo anterior la entidad emite respuesta al requerimiento del comité dentro del tiempo establecido, la cual puede ser consultada en la página del SECOPII así,

Detalles de mensaje

Referencia interna:	PN RASES4 MIC 133/2026
Descripción del proceso	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNI
De:	CLINICA ALVERNIA
Usuario:	CLÍNICA MEDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA LTDA
Fecha:	2 horas de tiempo transcurrido *(16/06/2026 12:35:20 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Referencia del mensaje	CO1.MSG.9586438
Tipo de mensaje:	General
Asunto:	RE: REQUERIMIENTO ECONOMICO PARA OFERENTE

Anexos

Documento	Nombre del documento	
Respuesta a requerimiento económico.pdf	Respuesta a requerimiento económico.pdf	Detalle

Agregar documento a la oferta | Exportar todos

Tuluá, 16 de junio de 2026

Señores
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Área Logística y Financiera

Asunto: Respuesta a requerimiento económico – Justificación porcentaje de descuento ofertado – Proceso PN RASES4 MIC 133/2026

Referencia: Prestación de servicios de rehabilitación para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Tuluá y poblaciones circunvecinas.

Respetados señores:

En atención al requerimiento económico remitido dentro del proceso de la referencia, mediante el cual se solicita justificar el porcentaje de descuento ofertado, la CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. se permite presentar la explicación técnica, contable y económica que sustenta la viabilidad de la oferta presentada.

En primer lugar, es importante precisar que el descuento ofertado del 41,5% fue calculado sobre los precios techo establecidos para la vigencia 2026. En consecuencia, el valor ofertado corresponde al 58,5% del precio techo, porcentaje que no representa una oferta irreal, artificiosa o carente de sustento económico, sino una propuesta estructurada a partir de la capacidad instalada, experiencia operativa, disponibilidad de talento humano, infraestructura existente y control eficiente de costos de la institución.

En consecuencia, el porcentaje de descuento ofertado no obedece a una disminución artificial del precio, ni compromete la capacidad de cumplimiento contractual. La propuesta se soporta en una estructura de costos razonable, verificable y coherente con la operación real de la entidad, manteniendo equilibrio entre competitividad económica, sostenibilidad financiera y cumplimiento técnico del objeto contractual.

Así mismo, la CLÍNICA MÉDICO QUIRÚRGICA ALVERNIA S.A.S. manifiesta que, en caso de resultar adjudicataria, prestará los servicios ofertados cumpliendo las condiciones técnicas, administrativas, asistenciales y de calidad exigidas en el proceso, sin afectar los estándares de atención a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional..

ANALISIS DE UTILIDAD- DESCUENTO 41,5%

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO 2026	DESCUENTO OFERTADO 41,5%	VALOR OFERTADO	PERSONAL 49,99%	INSUMOS 4,49%	EQUIPOS 7,07%	ADMINISTRACIÓN 17,52% AJUSTADA	IMPREVISTOS 9%	UTILIDAD 11,93%
1	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	21.660	8.989	12.671	6.334	569	896	2.220	1.140	1.512
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL	21.841	9.064	12.777	6.387	574	903	2.239	1.150	1.524
3	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA	21.841	9.064	12.777	6.387	574	903	2.239	1.150	1.524
4	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUSION	56.287	23.359	32.928	16.461	1.478	2.328	5.769	2.964	3.928
5	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	21.535	8.937	12.598	6.298	566	891	2.206	1.134	1.503
6	933601	TERAPIA REHABILITACION CARDIOVASCULAR	51.793	21.494	30.299	15.146	1.360	2.142	5.309	2.727	3.615
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS-fisiatría	78.978	32.776	46.202	23.096	2.074	3.266	8.096	4.158	5.512
8	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	80.621	33.458	47.163	23.577	2.118	3.334	8.262	4.245	5.627
9	893608	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	40.189	16.678	23.511	11.753	1.056	1.662	4.119	2.116	2.805
10	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	40.623	16.859	23.764	11.880	1.067	1.680	4.163	2.139	2.835
11	939402	NEBULIZACION (incluye insumos)	15.171	6.296	8.875	4.437	398	627	1.555	799	1.059
12	968887	HIDROTERAPIA	37.367	15.507	21.860	10.926	982	1.546	3.829	1.967	2.608
13	492401	TERAPIA PISO PÉLVICO	24.039	9.976	14.063	7.030	631	994	2.464	1.266	1.678
14	observación	TERAPIA PISO PELVICO CON biofeedback	39.290	16.305	22.985	11.490	1.032	1.625	4.027	2.069	2.742
15	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	273.014	113.301	159.713	79.841	7.171	11.292	27.981	14.374	19.054
16	954107	AUDIOMETRIA TONAL	44.315	18.391	25.924	12.959	1.164	1.833	4.542	2.333	3.093
17	954301	LOGOAUDIOMETRIA	44.315	18.391	25.924	12.959	1.164	1.833	4.542	2.333	3.093
18	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	252.632	104.842	147.790	73.880	6.636	10.449	25.893	13.301	17.631
19	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD	100.391	41.662	58.729	29.359	2.637	4.152	10.289	5.286	7.006
20	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	62.628	25.991	36.637	18.315	1.645	2.590	6.419	3.297	4.371
TOTALES			1.328.530	551.340	777.190	388.517	34.896	54.946	136.163	69.948	92.720

Por lo anterior, solicitamos respetuosamente que se tenga por justificado el porcentaje de descuento ofertado, al encontrarse debidamente sustentado en la estructura de costos anexa y en la capacidad operativa de la institución

Cordialmente

CLAUDIA MILENA RAYO RADA
CC#31.491.451 DE Zarzal Valle
Representante Legal Clinica Alvernia S.A.S

CONSOLIDADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($ 34.000.000,00 COP)** Vigencia 2026, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.

VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS DE ORDEN ECONÓMICO.

- **Oferta Económica:** La oferta económica deberá ajustarse conforme a la clase de oferta señalada en el **Anexo No. 4 adjunto,** el cual se evaluará con el mayor porcentaje de descuento ofrecido.
- **Sostenibilidad de Precio:** El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato (diligenciar el **Formulario N.º 5** adjunto).
- Certificación Bancaria vigente.
- **DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA** (diligenciar **FORMULARIO N.º 2** adjunto)

11	939402	NEBULIZACION (incluye insumos)	x	
12	988887	HIDROTERAPIA	x	
13	492401	TERAPIA PISO PÉLVICO	x	
14	observación	TERAPIA PISO PELVICO CON biofeedback	x	
15	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	x	
16	954107	AUDIOMETRIA TONAL	x	
17	954301	LOGOAUDIOMETRIA	x	
18	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	x	
19	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD	x	
20	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	x	

OTRAS ESPECIFICACIONES TECNICAS

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

	OFERENTE
DOCUMENTOS ECONOMICOS	**CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA 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, la siguiente documentación fue aportada a conformidad de acuerdo a los requisitos establecidos y cargados en la plataforma del SECOPII

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

Evaluación Técnica

Que, mediante comunicación oficial No. **GS-2026-116952-DEVAL / GRULO / UPRES-20.1,** de fecha 16 de junio de 2026, radicada en la oficina de contratos, 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- 116952-DEVAL / UPRES- ESPRI – 29.25

Tuluá, 16 junio 2026

Señor Intendente Jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Oficina de Contratos RASES No.4
AV 10N No 16N -21 Barrio Granada
Santiago de Cali

Asunto: Evaluación del proceso PN RASES4 SA MC SS 133/2026

De manera atenta y respetuosa nos permitimos enviar a la señora Subintendente, la evaluación realizada al PROCESO **# PN RASES4 MIC133/2026, "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS.)"**

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de OFRECE o NO OFRECE.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	x	
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL	x	
3	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA	x	
4	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUSION	x	
5	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	x	
6	933601	TERAPIA REHABILITACION CARDIOVASCULAR	x	
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS-fisiatría	x	
8	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	x	
9	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	x	
10	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	x	

	• Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad. Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta. El Comité Técnico podrá realizar visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de realizar las verificaciones a que haya lugar.		
6	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL:** El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar junto a la oferta formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). Igualmente, y con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud (REPS), en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**	x	
7	Efectuar la prestación del servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 del 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los procedimientos que no se encuentren incluidos en el plan de beneficios deberán ser justificados para ser presentados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) DISAN.	x	
8	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del proceso.	x	
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	x	
10	EL CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	x	
11	Atender al usuario de acuerdo con la autorización expedida por el médico de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación; DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.	x	
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico y servicio solicitado. Igualmente, la entidad debe solicitar la presentación del documento de identidad antes de la realización de exámenes y procedimientos para evitar suplantación de usuarios.	x	
13	EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina Central de Cuentas, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos.	x	
14	Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné y fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.	x	
15	EL CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
16	EL CONTRATISTA deberá socializar ante su grupo médico, que la formulación sin excepción se debe ajustar al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 080 de 2013 o el que esté vigente). Si se requiere un medicamento adicional debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.	x	
17	EL CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Enviar certificación junto a la oferta con la siguiente información: Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.	x	
18	El supervisor del contrato coordinara con el contratista la entrega y socialización de los acuerdos y directivas de la Policía Nacional que la entidad debe aplicar para la prestación del servicio.	x	
19	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual). si se llegare a sobrepasar del valor asignado, este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual.	x	

20	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.	x	
21	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes (Resolución 1995 de 1999 y o normas que la actualicen).	x	
22	EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".	x	
23	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.	x	
24	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.	x	

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"	x	
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato	x	

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI / Cédula ciudadanía:CC / Cédula extranjería:CE: NI 800255591 - 8

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Valle del cauca — Municipio: TULUÁ

Código de Prestador: 7683401477 - 02

Nombre del Prestador: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: NO

Dirección: CRA 34 25-10 Esquina Barrio Alvernia

Teléfono(s): 3175739898 - 2240462

Fax:

Correo Electrónico: gerenciaclinicaalvernia@gmail.com

Razón Social: CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S

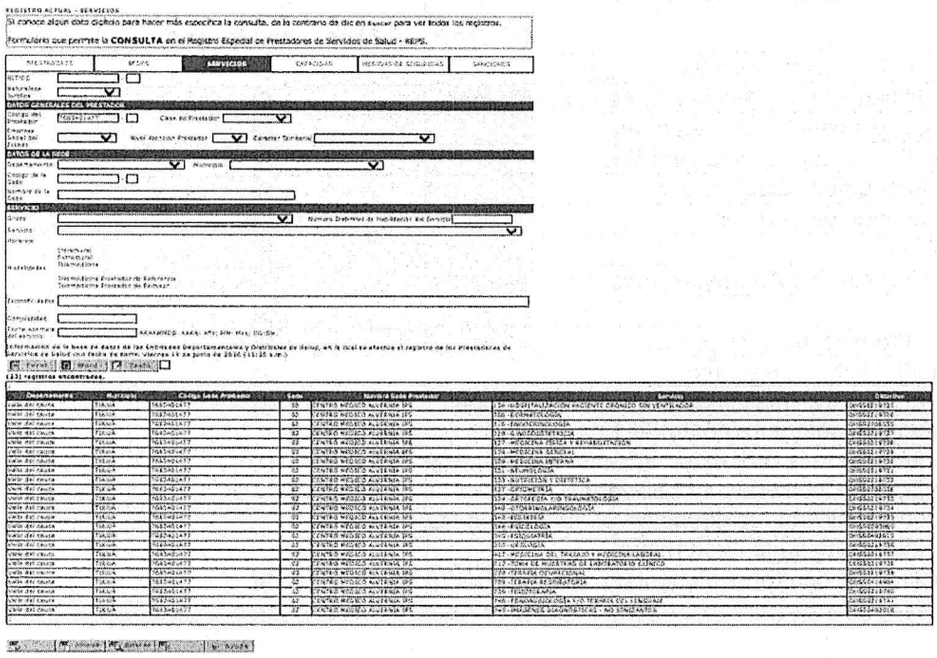
Representante Legal: CLAUDIA MILENA RAYO RADA

Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:

Fecha de Inscripción: 20061228 — Fecha de Vencimiento: 20260831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 19 de junio de 2026 (11:24 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda



Como comité técnico nos permitimos informar lo siguiente: La entidad de Salud CENTRO MEDICO ALVERNIA en la ciudad de Tuluá Cumple.

Evaluación Jurídica

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026-009425- REGI4** / - ASJUR – 20.1, de fecha 17 de junio de 2026, radicada en la oficina de contratos, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual el comité evaluador establece lo siguiente:

No. **GS-2026 - 009425 - REGI4** / - ASJUR – 20.1

Santiago de Cali, 17 de JUNIO del 2026

Señor Intendente jefe
JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe Oficina de Contratos

E. S. D.

REF: "EVALUACIÓN JURÍDICA - PROCESO PN RASES4 MIC 133/2026
OBJETO:" PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS",

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a las propuestas presentadas 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:

REQUISITOS JURIDICOS	1 CLINICA ALVERNIA S.A.S NIT: 800.25.591-8
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
Certificación de no estar incurso en causales conflicto de intereses, inhabilidades incompatibilidad. (diligenciar el formulario No adjunto al presente documento).	SI
Registro de deudores alimentario morosos (RED	SI

Se informa que:

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
CLINICA ALVERNIA S.A.S NIT: 800.255.591-8	**CLAUDIA MILENA RAYO RADA CC. 31.491.451**	**CUMPLE**

5) Consolidado de las Evaluaciones:

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizada a la oferta presentada por el oferente **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, NIT. 800255591-8,** en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S, NIT. 800.255.591-8	**SI**		**SI**		**SI**	

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 133/2026.**

6) Recomendación de adjudicación

De acuerdo a lo anterior el comité evaluador y el comité de adquisiciones, **RECOMIENDA** a la JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, adjudicar el proceso PROCESO No. **PN RASES4 MIC 133/2026,** cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS"**, A el proponente **CLINICA MEDICO QUIRURGICA ALVERNIA S.A.S**, **NIT. 800.255.591-8**, representante legal, la señora **CLAUDIA MILENA RAYO RADA**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **31.491.451**, expedida en Zarzal Valle del Cauca.

Por valor total de TREINTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS **($ 34.000.000,00** COP), IVA incluido, vigencia 2026, amparados mediante certificado de disponibilidad presupuestal No. **44226** del 29 de mayo de 2026, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No 4.

VALOR OFERTADO, IVA INCLUIDO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO	DESCUENTO 41,5%	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
1	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 21.660	$ 8.989	$ 12.671
2	938303	TERAPIA OCUPACIONAL	$ 21.841	$ 9.064	$ 12.777
3	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA	$ 21.841	$ 9.064	$ 12.777
4	937203	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA DE LA DEGLUSION	$ 56.287	$ 23.359	$ 32.928
5	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 21.535	$ 8.937	$ 12.598
6	933601	TERAPIA REHABILITACION CARDIOVASCULAR	$ 51.793	$ 21.494	$ 30.299
7	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS-fisiatría	$ 78.978	$ 32.776	$ 46.202
8	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	$ 80.621	$ 33.458	$ 47.163
9	893808	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 40.189	$ 16.678	$ 23.511
10	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 40.623	$ 16.859	$ 23.764
11	939402	NEBULIZACION (incluye insumos)	$ 15.171	$ 6.296	$ 8.875
12	988887	HIDROTERAPIA	$ 37.367	$ 15.507	$ 21.860
13	492401	TERAPIA PISO PÉLVICO	$ 24.039	$ 9.976	$ 14.063
14	observación	TERAPIA PISO PELVICO CON biofeedback	$ 39.290	$ 16.305	$ 22.985
15	861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	$ 273.014	$ 113.301	$ 159.713
16	954107	AUDIOMETRIA TONAL	$ 44.315	$ 18.391	$ 25.924
17	954301	LOGOAUDIOMETRIA	$ 44.315	$ 18.391	$ 25.924
18	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA	$ 252.632	$ 104.842	$ 147.790
19	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD	$ 100.391	$ 41.662	$ 58.729
20	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	$ 62.628	$ 25.991	$ 36.637

7) Compromisos:

La adjudicación se hará mediante comunicación de aceptación de la oferta, que se publicará en el SECOP II / Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye los efectos del contrato celebrado.

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, la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

8) CIERRE.

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

Atentamente,

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

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaboro: Subintendente. HUGO ARBOLEDA DAZA
Analista oficina de contratos RASES No.4
Reviso: Intendente jefe. JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ
Jefe oficina De Contratos RASES No.4.

Fecha de elaboración: 23/06/2026
Ubicación: Disco d:\\ Mis Documentos\2026

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

COMITÉ EVALUADOR

CPS.	JHONATAN FERNANDO LOPEZ SOLIS	Comité económico	Deval.rases-rip@policia.gov.co	1061693467	3006337130	Jhonathan Lopez S.
CPS.	YADY VANESA GIRALDO CAICEDO	Comité económico	Deval.rases-rip@policia.gov.co	1113677832	3135749233	Vanessa Giraldo
PT.	TATIANA TASCON CRIOLLO	Comité técnico	tatiana.tascon5207@correo	1113661607		Teams
CPS	KEREN ANGELICA PEÑA CAICEDO	Comité técnico	Deval.ESPri-Tul@policia.gov.	1116284255		Teams
CPS	JOSE ALEXANDER GUANGA JACANAMIJOY	Comité Jurídico	Deval.rases-ntj@policia.gov.co	1004685 16	3174387307	
INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS E INVITADOS						
IJ	JHON JADER CAÑON RODRIGUEZ	Ofician de contratos – RASES4	jhon.canon@correo.policia.gov.co	16285417	3168546554	
SI.	HUGO ARBOLEDA DAZA	Analista de Contratos – RASES No.4	Hugo.arboleda@correo.policia.gov.co	4722368	3104186611	

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

INFORMACIÓN PUBLICA

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

Fecha:	Santiago de Cali, 23 de junio de 2026		
Hora de inicio:	15:30 horas	**Hora de finalización:**	16:00 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud No. 4		

ACTA 132 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe definitivo de las evaluaciones del proceso contratación de mínima cuantía numero **PN RASES4 MIC 133/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y POBLACIONES CIRCUNVECINAS",** de acuerdo a las condiciones técnicas mínimas establecidas y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

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	Deval.rases-adm@policia.gov.co	6107640		
MY.	GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR	Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES 4	gina.carrascal1195@correo.policia.gov.co	22736053	3244722119	
SI	NELSON STIVEN VALLEJO CASAS	Oficina de Planeación	Nelson.vallejos1692@correo.gov.co	1113656444	3128763106	
CPS	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Asesora asuntos jurídicos RASES No.4	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29.505.977	3044976428	