MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
GRUPO DE CONTRATOS

Nro. GS- 2026- 013366 /RASES8 - GRUCO– 20.1

Soledad, 06 de julio de 2026

Señores:
OFERENTES PROCESO PN RASES8 MIC 025-2026

ASUNTO: informe de Consolidado de evaluaciones

De manera atenta colocamos en conocimiento de los oferentes y demás interesados en las evaluaciones emitidas por parte de los comité evaluadores técnico, jurídico, financiero y económico a las ofertas presentadas dentro del Proceso de contratación bajo la modalidad de selección mínima cuantía No. **PN RASES8 MIC 025-2026,** que busca la contratación en la **EL SUMINISTRO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA, OXÍGENO EN CILINDROS SEGÚN SU CAPACIDAD, ALQUILER DE CONCENTRADORES PORTÁTILES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

PRESUPUESTO OFICIAL: TREINTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($32.000.000).

FECHA DE PRESENTACION DE LAS OFERTAS: 25/06/2026 - 15:40 HORAS

En el marco del proceso de contratación adelantado por esta Regional de Aseguramiento en Salud No.8, a continuación, se relaciona el informe **DETALLADO** de la verificación Técnica, Jurídica, financiera y económica a las ofertas presentadas dentro del proceso contractual que nos ocupa adjuntando el consolidado de la siguiente manera**:**

PROPONENTE	EVALUACIÓN JURIDICA	EVALUACIÓN TECNICA	EVALUACION ECONOMICA	ESTADO
IPS SANIDAD SAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	HABILITAR

NOTA: Teniendo en cuenta lo anterior; la administración publicará el presente informe en el Sistema de Compras Públicas SECOP II esto con el fin sea de público conocimiento de los interesados, veedurías y ciudadanía en general.

Atentamente,

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Rases No 8(E)

Elaborado por: **IT. CRISTIAN EDUARDO VEGA D**
Analista Contratos RASES8

Revisó: **IJ. LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO**
Jefe Grupo De Contratos Rases 8 (E)

Reviso: **CT. RAFAEL PACHECO HOYOS.**
Jefe Logístico Y Financiero Rases 8(E)

Anexo: evaluaciones de los comités.

Avenida Circunvalar 45-124
Deata.rases-cgo@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE

GS-2026-078150 /DESUC – UPRES - 20.1

Sincelejo, 30 de junio de 2026

Señora teniente coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 8
Av. Circunvalar No. 45-124 Barrio El Parque
Soledad – Atlántico

Asunto: evaluación económica proceso **PN RASES8 MIC 025 2026.**

Respetuosamente me permito enviar a la señora coronel, el resultado de la evaluación económica, del proceso en moción, cuyo objeto es: **EL SUMINISTRO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA, OXÍGENO EN CILINDROS SEGÚN SU CAPACIDAD, ALQUILER DE CONCENTRADORES PORTÁTILES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.**

El comité económico de acuerdo a la oferta recibida, procede a verificar el cumplimiento de las condiciones establecidas:

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % ÚNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	EL SUMINISTRO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA, OXÍGENO EN CILINDROS SEGÚN SU CAPACIDAD, ALQUILER DE CONCENTRADORES PORTÁTILES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8.	22.7%

No	REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICOS	PRESENTÓ			OBSERVACION
		SI	NO	APROBÓ	
1	SOSTENIBILIDAD DE PRECIO (ANEXO No. 6)	X		SI	NO
2	COPIA DEL FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO ACTUALIZADO (RUT)	X		SI	NO
3	CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE, CON EXPEDICIÓN NO SUPERIOR A 30 DÍAS.	X		SI	NO
4	DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (DILIGENCIAR FORMULARIO NO 2).	X		SI	NO

OBSERVACIÓN:

El comité económico evaluador luego de la verificación de la propuesta presentada y revisión de los documentos cargados en SECOP II por el oferente **IPS SANIDAD SAS** con **NIT. 900950178-2,** evidencia que **CUMPLE** con los documentos enviados a subsanar en el proceso **PN RASES8 MIC 025 2026;** Por lo tanto, este comité informa que la entidad puede continuar en el proceso licitatorio.

Atentamente,

CPS-5 MARÍA ALEJANDRA ÁVILA ARRIETA
Integrante Comité Económico

Fecha de elaboración: 30/06/2026
Ubicación: C:\MARIA ALEJANDRA\FORMATOS RADICACIÓN 2026\EVALUACIONES

Calle 32 # 8 -94 Avenida Argelia Sincelejo
desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICÍA SUCRE
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD UPRES
OFICINA JURIDICA

No. GS-2026- 077490 **/UPRES - JEFAT - 20.1**

Sincelejo, 30 de junio del 2026.

Teniente Coronel
YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nº 8
Avenida Circunvalar No. 45-129
Soledad - Atlántico.

Asunto: Evaluación jurídica definitiva del **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES8 MIC-025-2026.**

En cumplimiento a la Comunicación de fecha 25/06/2026, enviada mediante gestor documental GS-2026-012691-REGI8, asignada por mi Coronel, medio a través del cual, en el marco de las competencias como ordenadora del gasto de esta unidad policial, se designa a la suscrita CPS **NATALIA MARÍA GUTIÉRREZ FERIA,** como miembro del Comité Jurídico, con la finalidad de evaluar las propuestas presentadas en el proceso de contratación de **PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES8 MIC - 025- 2026**, cuyo objeto es ***"EL SUMINISTRO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA, OXIGENO EN CILINDROS SEGÚN CAPACIDAD, ALQUILER DE CONCENTRADORES PORTÁTILES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8".***

Una vez emitida la evaluación jurídica el 26 de junio de 2026, donde se solicitó subsanar documentos de orden jurídico al proponente IPS SANIDAD S.A.S, de manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi coronel, el resultado de la evaluación Jurídica teniendo en cuenta la subsanación de IPS SANIDAD S.A.S, en lo que corresponde al presente proceso, así:

PROPUESTA – IPS SANIDAD S.A.S

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

ANALISIS DE LOS FACTORES HABILITADORES

PROPUESTA ANALIZADA
IPS SANIDAD S.A.S

ESTUDIO DE FACTORES HABILITANTES.

Capacidad Jurídica: Analizada la documentación de la propuesta allegada dentro del proceso, se procedió a analizar los documentos que soportan la capacidad jurídica tal como se describe a continuación:

No	NOMBRE DEL DOCUMENTO	PRESENTO			OBSERVACION
		SI	NO	APROBÓ	
1	CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	X		SI	
2	CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	X		SI	

3	AUTORIZACION JUNTA DIRECTIVA U ORGANO COMPETENTE	-	-	**NO APLICA**	
4	PROPUESTAS CONJUNTAS	-	-	**NO APLICA**	
5	BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES PERSONA NATURAL	X		**SI**	
6	BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES PERSONA JURIDICA	X		**SI**	
7	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA NATURAL	X		**SI**	
8	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONA JURIDICA	X		**SI**	
9	CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES	X		**SI**	
10	CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS	X		**SI**	
11	CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES	X		**SI**	El proponente subsanó en debida forma este ítem
12	ORIGEN LÍCITO DE LOS RECURSOS	X		**SI**	
13	COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN	X		**SI**	
14	FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANIA	X		**SI**	
15	CERTIFICADO DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS – REDAM	X		**SI**	
16	FORMATO DE CONFIDENCIALIDAD	X		**SI**	

OBSERVACIÓN:

Por lo anterior, el comité jurídico una vez analizada la matriz de cumplimiento de la documentación exigida en el pliego de condiciones para verificar la capacidad jurídica y la subsanación se concluye que, el proponente IPS SANIDAD S.A.S **HABILITA.**

Atentamente,

CPS **NATALIA MARÍA GUTIÉRREZ FERIA**
Integrante Comité Jurídico

Calle 34 Nº 8-94 Avenida Argelia
Teléfonos 5-2821490
Desuc.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SUCRE
GRUPO PRESTADOR DE ATENCION EN SALUD

No. GS-2026- 076037 **/UPRES– GUSAP – 20.1**

Sincelejo, 26 de junio del 2026

Señora Teniente Coronel
YANETH ROCIÓ JEREZ CASTELLANOS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°8
Avenida Circunvalar N° 45-124
Soledad

Asunto: Informe de evaluación técnica proceso **N° PN RASES8 MIC 025 2026.**

En cumplimiento al correo electrónico de fecha 25/06/2026, en donde se hace notificación de comité evaluador, asignadas por mi Coronel, medio a través del cual en el marco de las competencias como ordenador del gasto de esta unidad policial, designa a los suscritos: Patrullero **ANDRES MAURICIO AVILEZ REYES** y CPS **JACQUELIN ANDREA PAREDES MARTINEZ** como miembros del Comité Técnico; con la finalidad de evaluar la propuesta presentada en el proceso de contratación **N° PN RASES8 MIC 025 2026**, cuyo objeto es ***"EL SUMINISTRO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA, OXÍGENO EN CILINDROS SEGÚN SU CAPACIDAD, ALQUILER DE CONCENTRADORES PORTÁTILES, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE SUCRE – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8."***

Así las cosas, de manera atenta y respetuosa me permito presentar a mi Coronel, los resultados de la evaluación Técnica, en lo que corresponde a la entidad **IPS SANIDAD SAS:**

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente **deberá acreditar la experiencia** a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del oferente (oferente). Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.	X	
2	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o EIPS, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: El (la) supervisor (a) del contrato allegará a la oficina de contratos como mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio de mercado que se utilizará como	X	

Powered by CamScanner

	referencia para la modificación. - una vez determinado valor del estudio de mercado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad oferente la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - con la aceptación por parte del oferente, el (la) supervisor (a) solicitará al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. Nota: en caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomará esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
3	**INFORMAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO (PORCENTAJES DE EJECUCIÓN)** El oferente se compromete a entregar de manera mensual el reporte de ejecución del contrato al supervisor del mismo, e informar, de manera inmediata cuando el contrato se haya ejecutado en los siguientes porcentajes: En un cincuenta por ciento (50%) En un setenta por ciento (70%) En el noventa por ciento (90%) En el cien por ciento (100%) Nota: Los informes en cada uno de sus cortes deberá estar firmada por el Representante Legal; lo anterior con el fin de realizar los respectivos trámites administrativos tendientes a garantizar la prestación del servicio a contratar y ejercer control a la facturación y ejecución.	X	
4	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** El oferente se compromete, con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 – Unidad Prestadora de Salud Sucre, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud, SALVO, que se trate de caso de urgencias debidamente justificadas, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias, en sólo triage 1 y/o 2). Los servicios prestados por fuera del contrato, que no cumplan con estas condiciones; no son compromisos de la unidad prestadora de salud Sucre y éstos serán asumidos por el oferente. Cabe resaltar que en este caso, el Contratante no será responsable si el futuro oferente realiza una sobre ejecución del contrato por la demora en el proceso de radicación de facturas, las cuales deberán realizarse de manera mensual (los primeros cinco (5) días de cada mes), conforme a la prestación de los servicios generados en el mes inmediatamente anterior, por lo tanto, El OFERENTE se obliga a mantener indemne a la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento de Salud N° 8 - Unidad Prestadora de Salud Sucre, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.	X	
5	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.	X	
6	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador; cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del oferente. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programará visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- artículo 20)..	X	
7	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: *Cargo:*	X	

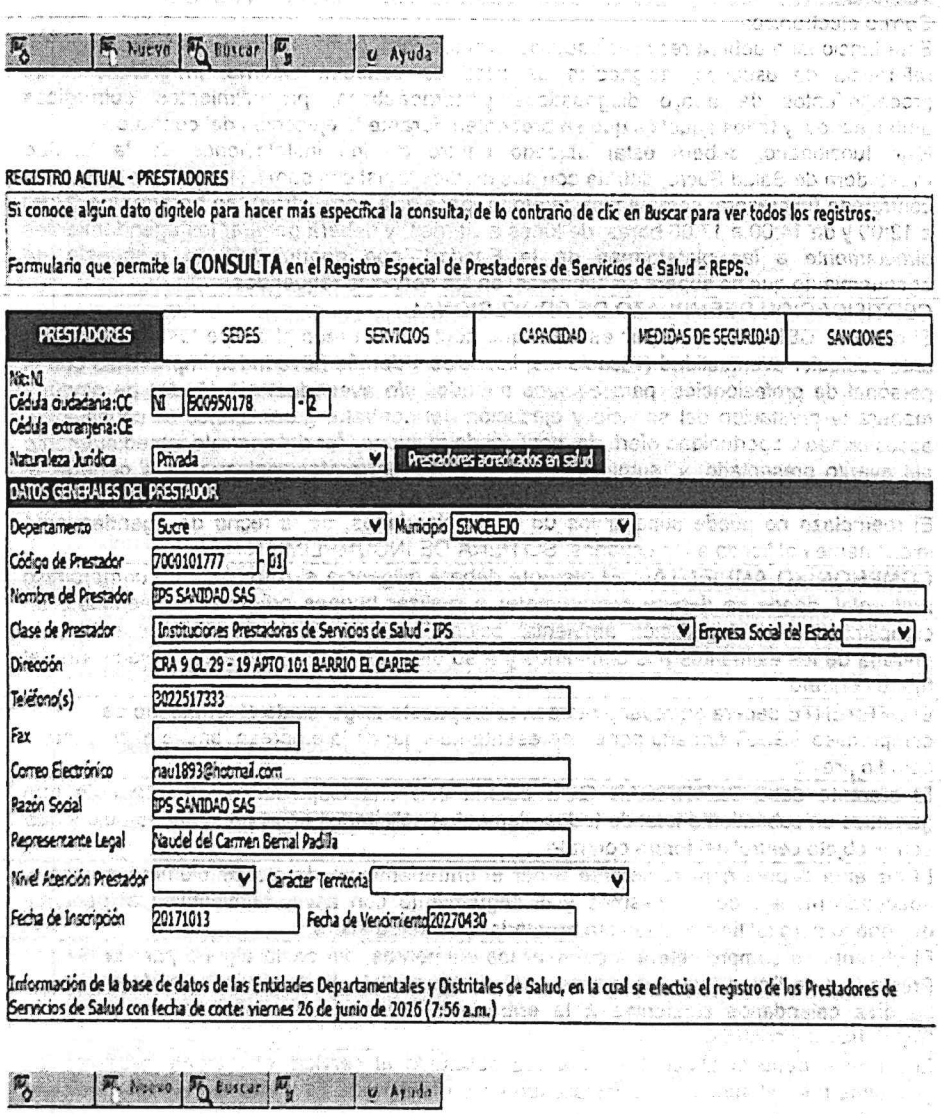
Powered by CamScanner

	Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
8	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo: Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato. Este funcionario, deberá estar ubicado dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Sucre, dotada con sus medios logísticos suministrados por la Entidad contratada (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes; y deberá generar los agendamientos directamente a las plataformas de la Entidad, con oportunidad de respuesta de agendamiento que no supere las 24 horas, en los servicios requeridos.	X	
9	**CERTIFICACIÓN REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente **CERTIFICARÁ por escrito**; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.	X	
10	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato	X	
11	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta diligenciado el formulario de compromiso SGSST firmado por el representante legal de la empresa, anexo al presente estudio previo.	X	
12	El oferente debe CERTIFICAR QUE cuenta con una disponibilidad permanente que garantice un cubrimiento total de todos elementos solicitados en el presente estudio y que son el objeto central del futuro contrato.	X	
13	El oferente deberá comprometerse a dar el entrenamiento de dichos elementos para el adecuado manejo de los mismos y el seguimiento con asesoría científica al personal designado para tal fin por la unidad prestadora de salud sucre.	X	
14	El oferente se comprometerá a cambiar los elementos, sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud Sucre, que presenten cualquier defecto de fabricación, dentro de los 30 días calendarios siguientes a la entrega. El cambio se solicitará por parte del Supervisor del contrato.	X	
15	El oferente debe certificar que: una vez solicitado el servicio el oferente realizará las gestiones para el suministro e instalación en un tiempo de 24 horas, en el lugar indicado sin costo adicional	X	
16	El oferente al iniciar el servicio de suministro al usuario, deberá capacitarlos sobre el correcto uso del equipo de oxígeno medicado, aditamentos y revisarlo de acuerdo al manual del fabricante.	X	

Powered by CamScanner

17	El oferente asumirá los costos de transporte, movilización, que se causen con motivo del traslado de elementos, relacionados con la ejecución del contrato	X	
18	El oferente debe garantizar la entrega del suministro de los elementos objetos del presente contrato de acuerdo al domicilio del paciente sin costo adicional	X	

Cabe resaltar que este comité técnico realizo la evaluación y validación en la pagina del REPS el dia 26/06/2026 a las 07:56am como se evidencia en la imagen aquí anexada https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=7000101114, encontrándose que la entidad se encuentra **HABILITADA.**



prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHlp=

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 NI 800950178 - 2
Cédula extranjería: CE
Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

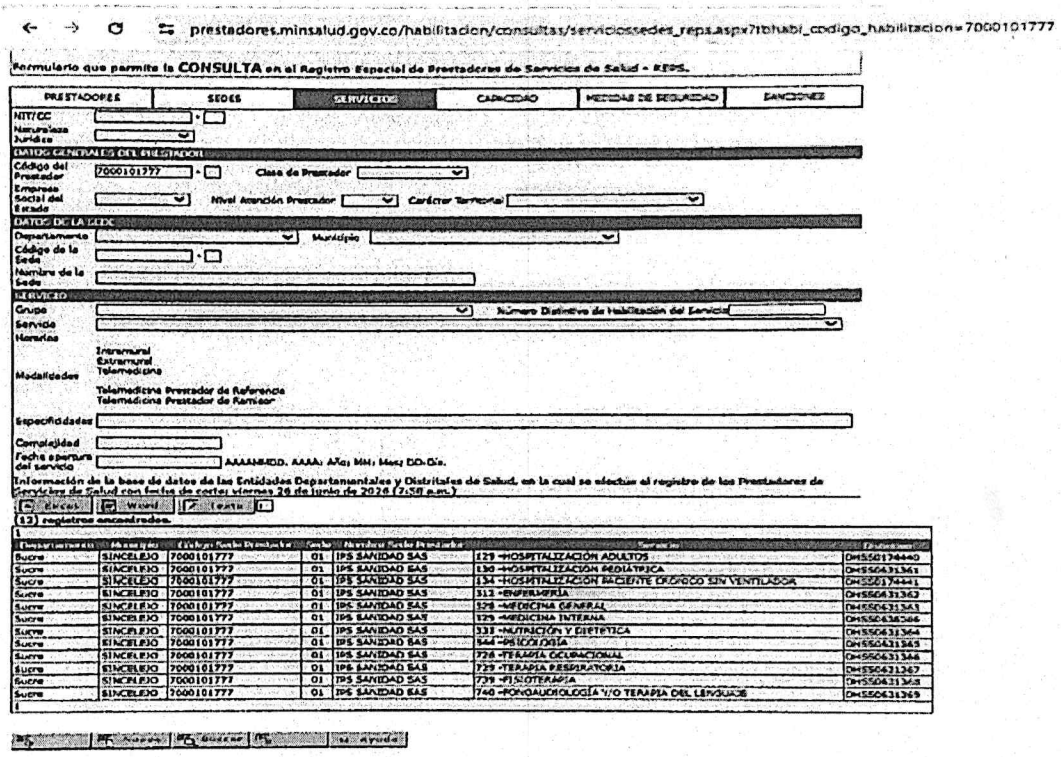
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Sucre — Municipio: SINCELEJO
Código de Prestador	7000101777 - 01
Nombre del Prestador	IPS SANIDAD SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado
Dirección	CRA 9 CL 29 - 19 APTO 101 BARRIO EL CARIBE
Teléfono(s)	3022517333
Fax	
Correo Electrónico	rau1893@hotmail.com
Razón Social	IPS SANIDAD SAS
Representante Legal	Raudel del Carmen Bernal Padilla
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorio
Fecha de Inscripción	20171013 — Fecha de Vencimiento: 20270430

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 26 de junio de 2026 (7:56 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

Powered by CamScanner


prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciossedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=7000101777

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/CC
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 7000101777
Clase de Prestador
Empresa Social del Estado
Nivel Atención Prestador
Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento
Municipio
Código de la Sede
Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo
Número Distintivo de Habilitación del Servicio
Servicio
Horarios
Modalidades: Intramural; Extramural; Telemedicina; Telemedicina Prestador de Referencia; Telemedicina Prestador de Remisor
Especificidades
Complejidad
Fecha apertura del servicio: AAAA/MM/DD. AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúan el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 26 de junio de 2026 (7:58 a.m.)

Excel | Word | Texto

(12) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Habilitación	Clase Prestador	Nombre Sede Prestador	Servicio	Número Distintivo
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0631744O
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0631361
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	134 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR	DHSS0631744I
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	312 -ENFERMERÍA	DHSS0631362
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0631363
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0636366
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0631364
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	344 -ONCOLOGÍA	DHSS0631365
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	726 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0631366
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	739 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0631367
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0631368
Sucre	SINCELEJO	7000101777	01	IPS SANIDAD SAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0631369

CONCLUSIÓN: El comité técnico evaluador luego de la verificación de la propuesta presentada y revisión de los documentos cargados en SECOP II por el oferente **IPS SANIDAD SAS,** evidenciamos que **CUMPLE** con el pliego de condiciones técnicas minimas establecidas para el proceso **N° PN RASES8 MIC 025 2026.**

Atentamente,

CPS-4 JACQUELIN ANDREA PAREDES MARTINEZ
Comité Tecnico Evaluador

Patrullero. ANDRES AVILEZ REYES
Comité Tecnico Evaluador

Fecha de elaboración: 26-06-2026
Ubicación: C:\mis documentos\Evpluacion2026

Calle 32 No 6-04 barrio Argelia
desud.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Powered by CamScanner