MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Fecha:	Soledad, 24 de agosto de 2026		
Hora de inicio:	17:00 horas	**Hora de finalización:**	18:30 horas
Lugar:	Sala de Juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 8 - Virtual		

AE – 2026- 003248 **-REGI8- 2.21**

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES8 MIC 045 2026,** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8 "**

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Consolidado de verificaciones jurídica, técnica y económica informe preliminar
5) Informe consolidado
6) Recomendación de adjudicación
7) Compromiso
8) Cierre

DESARROLLO

1. **Verificación de asistentes**

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, el día 24 de agosto de 2026, siendo las 17:30 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 mínima cuantía **No. PN RASES8 MIC 045 2026 ,** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8",** mediante link: https://teams.microsoft.com/meet/228984531951047?p=9J9Hs729PI6qLVJwPb

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES		
1	CT. RAFAEL PACHECO HOYOS Jefe Área Logística y Financiera (E)	
2	IJ . JOHN JAIRO SARRIA RIVERA Responsable de Planeación Rases8	
3	IJ. LUIS CARLOS GUERRERO Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto RASES8 (E)	
4	IT. JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)	
5	CPS. JESÚS DAVID PORTO HERRERA Asesor jurídico RASES8	
COMITÉ EVALUADOR		
1	TÉCNICA	SI. JORGE LUIS DE LUQUE LOBO
2	ECONÓMICA	CPS. NESTOR MARTINEZ BARRIOS
3	JURÍDICO	CPS. SHERELLY VANEGAS OSOSRIO
INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS Y/O INVITADOS		
1	IT. CRISTIAN EDUARDO VEGA DUARTE - Jefe Contratos Rases8 (E)	
2	PT . MARY BOHORQUEZ PEREZ - Responsable Estudios Previos Rases8	

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso: "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8"**
- ✓ Presupuesto Oficial: **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) MCTE** incluido IVA para la vigencia 2026, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 63826 de fecha 7/08/2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.
- ✓ Que la publicación de la invitación publica se realizó el 10/08/2026 *a las 19:00:00 PM* 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 por parte de los oferentes.
- ✓ Que el presente proceso **NO** se limitó a MiPymes, por cumplirse con los requisitos establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.2. del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 5 del Decreto 1860 de 2021.
- ✓ Que la fecha de presentación de las propuestas fue el día : *19/08/2026 a las 02:00 PM.*
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, *el 19/08/2026 siendo las 11:31 AM*, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.

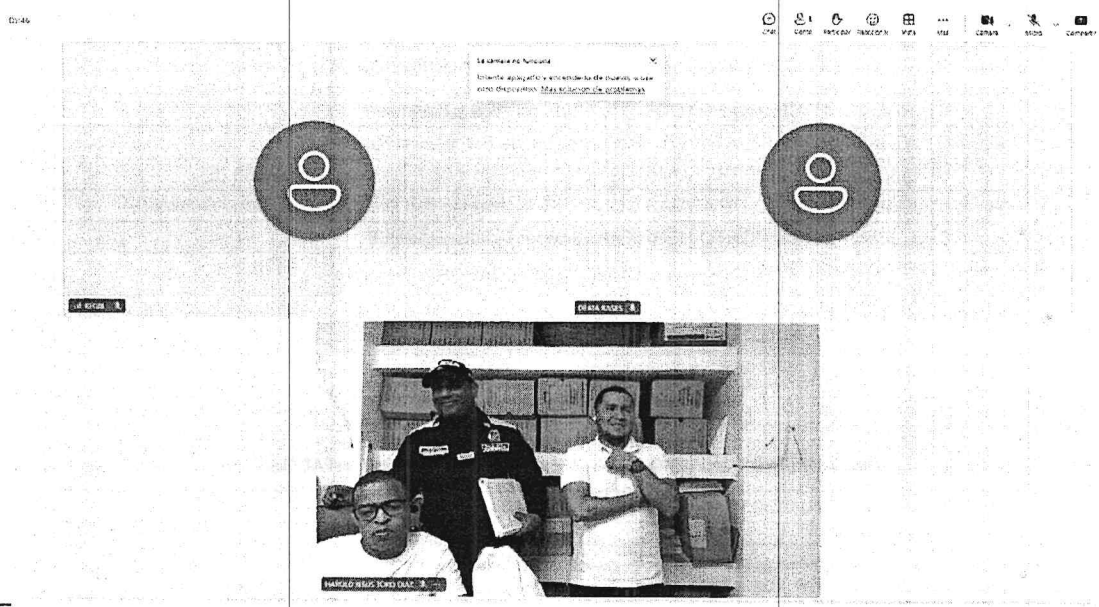
OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
OFERTA DEL LABORATORIO CLÍNICO ISABEL CURIEL PARA EL PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA PN RASES8 MIC 045-2026	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.	19/08/2026 11:31 AM	100.000.000 COP

3. Presentación evaluaciones.

CONEXION TEAMS:

https://teams.microsoft.com/meet/228984531951047?p=9J9Hs729Pl6qLVJwPb



4. Presentación evaluaciones.

Evaluación Económica

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026-074336-DEGUA** de fecha 20 de agosto de 2026, recibida en la oficina de contratos el mismo día, se verifica económicamente la oferta el cual establece que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso.

Evaluación Jurídica

Que mediante comunicado oficial No. **GS-2026-080081-DEATA** de fecha 20 de agosto de 2026, recibida en la oficina de contratos el mismo día , se establece que la entidad **CUMPLE** con las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso.

Evaluación Técnica

Que mediante comunicado oficial No. **GS-2026-074436-DEGUA** de fecha 20 de agosto de 2026, recibida en la oficina de contratos el mismo día, se establece que la entidad **CUMPLE** con las características técnicas exigidas en la invitación.

5. Informe Consolidado de verificaciones económica, jurídica y técnica.

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores sobre la oferta presentada, y verificada la documentación tanto en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA		ESTADO
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	
LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.	X		X		X		HABILITADO

Se reitera a los funcionarios integrantes de los comités evaluadores (**económica, jurídica y técnica.**), 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 RASES8 MIC 045 2026.**

Una vez consolidado las evaluaciones y verificando que para el presente proceso solo se presentó un solo oferente y que dado al resultado cumple con todas las condiciones económicas, jurídicas y técnicas, se le realiza la pregunta al comité de adquisiciones si están de acuerdo recomendar al ordenador del gasto , la adjudicación del único oferente **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S nit: 900.361.707-1 .**

De igual forma, la presente acta será publicada por el término de un (1) día hábil, en cumplimiento de los tiempos y requisitos de publicidad previstos en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes que rigen la contratación estatal.

6. Recomendación de Adjudicación

Los evaluadores **económica, jurídica y técnica,** designados para el presente proceso recomiendan a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, 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.8.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores **económica, jurídica y técnica** del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, el suscrito Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la acepta y determina que se proceda a la realización del respectivo contrato de la siguiente forma:

Adjudicar el proceso **PN RASES8 MIC 045 2026**, cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8",** a la entidad **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S** bajo el **nit: 900.361.707-1 ,** representada legalmente por la señora ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ identificado con cedula de ciudadanía No.40.914.281 expedida en Riohacha la Guajira, por un valor total de **CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) MCTE** incluido IVA para la vigencia 2026, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 63826 de fecha 7/08/2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

Observaciones generales

- ✓ La adjudicación se hará mediante aceptación de oferta, que se publicará en el SECOP II. Con la publicación de la comunicación de aceptación de la oferta en el SECOP II el proponente seleccionado quedara 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 **económica, jurídica y técnica** del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

Mayor **JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8 (E)

7. Compromiso

Actividad	Responsable	Fecha
1) Elaborar carta de aceptación para su perfeccionamiento y legalización	PT. MARYBOHORQUEZ PEREZ	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: Evaluaciones (**económica, jurídica y técnica**)– lista de asistencias

Elaborado por: PT. MARY BOHORQUEZ PEREZ
Revisado por: IT. CRISTIAN EDUARDO VEGA DUARTE
Fecha de elaboración:24/08/2026
Ubicación: C:\\ Mis Documentos

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Fecha:	Soledad , 24 de agosto de 2026		
Hora de inicio:	17:00 horas	**Hora de finalización:**	17:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 - Virtual		

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de contratación de Mínima Cuantía **PN RASES8 MIC 045 2026,** cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8 "**

ASISTENTES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
CT	RAFAEL PACHECO HOYOS	Jefe Área Logística y Financiera Rases8 (E)	[illegible]	72339559	3225122544	
IJ	JOHN JAIRO SARRIA RIVERA	Responsable de Planeación Rases8	[illegible]	1054594750	[illegible]	
IJ	LUIS CARLOS GUERRERO	Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto RASES8 (E)	[illegible]	1120850625	3103688512	
IT	JOSE FRANCISCO DE ARMAS CONTRERAS	Jefe Unidad Prestadora de Salud Guajira (E)	[illegible]	1118805524	[illegible]	
IT	CRISTIAN EDUARDO VEGA DUARTE	Jefe Contratos Rases8 (E)	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
SI.	SI. JORGE LUIS DE LUQUE LOBO	Comité Evaluador Técnico Upres Degua	[illegible]	1118870241	3108397572	
CPS	JESÚS DAVID PORTO HERRERA	Asesor jurídico RASES8	[illegible]	1045679102	3004626761	
CPS	CPS. NESTOR MARTINEZ BARRIOS	Comité Evaluador Económico Upres Degua	[illegible]	1082938230	3246273134	
CPS	SHERELLY VANEGAS OSOSRIO	Comité Evaluador Jurídico Upres Deata	[illegible]	1192795354	3015651069	

INFORMACIÓN PUBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA

No. GS- 2026- 074436 -DEGUA/ UPRES-JEFAT 20.1

Riohacha, D.E.C y T, 20 de agosto de 2026

Señor Mayor
JAVIER ORLANDO MARTÍNEZ CÁRDENAS
Jefe Aseguramiento en Salud Región 8 (E)
Avenida Circunvalar No. 45 -124
Soledad - Atlántico

Asunto: **EVALUACIÓN TECNICA DEL PROCESO PN RASES8 MIC 045 2026**

Respetuosamente me permito presentar a mi Mayor, informe de evaluación técnica de la oferta presentada por el oferente es: **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1,** Representante legal **: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **40914281**, dentro del proceso No. **PN RASES8 MIC 045 2026,** que tiene por objeto**, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8"**

Se procede a verificar oferta presentada por la entidad en el expediente electrónico del proceso en la página web para la contratación Pública- SECOP II en Colombia Compra Eficiente. Dentro de los tiempos establecidos.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**Allegar con la oferta el** modelo de atención.	x	
2	**Allegar con la oferta el** portafolio de servicios.	x	
3	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:** El oferente acreditará 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 contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. 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:** 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	
4	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su	X	

	propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*".		
5	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el ***FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL*** de este documento, donde deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final durante la ejecución del futuro contrato.	X	
6	**ADICION DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegará mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizará como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitará mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, 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.	X	
7	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que designa 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 No. 8. Nombres y apellidos: **SANDRA MILENA ALVAREZ TRIVIÑO** Cargo: **ADMINISTRADOR** Numero celular: **3013711386** Correo electrónico: **laboratoriolci@hotmail.com** Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
8	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD.** El oferente deberá certificar la oportunidad de entrega de resultados de laboratorio así: - Exámenes especiales: hasta 8 días (dependiendo de la técnica) - Cultivos bacterianos: 48 a 72 horas para resultados preliminares y hasta 8 días para resultado final (según microorganismo) - Entrega de resultados de exámenes de rutina: de 1 a 2 días hábiles contados a partir de la toma de la muestra. **NOTA:** La atención de toda gestante y/o materna, niños menores de 5 años y adultos mayores será prioritaria **OPORTUNIDAD PARA LA TOMA DE LAS MUESTRAS:** OPORTUNIDAD TOMA DE MUESTRAS | ENTRE 30 MINUTOS A 02 HORAS		

<table>
<tr>
<td>9</td>
<td>IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

El oferente deberá acreditar la idoneidad del recurso humano ofrecido para cada área de trabajo.

Asimismo, se compromete que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en las siguientes tablas denominadas así:

<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>AUXILIAR DE ENFERMERIA CERTIFICADA EN TOMA DE MUESTRAS O AUXILIAR DE LABORATORIO</td><td>2</td></tr>
<tr><td>BACTERIOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>AUXILIAR DE ENFERMERIA O AUXILIAR DE LABORATORIO CON CERTIFICACIÓN DE TOMA DE MUESTRA PARA CITOLOGÍA CERVICO-UTERINA</td><td>1</td></tr>
</table>

Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:

• El Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional.
• El personal debe estar registrado en el RETHUS.

NOTA: Estos documentos serán verificados durante la evaluación de la oferta.

Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:

• Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior.

NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda fotocopia de la tarjeta profesional.
NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional contratado en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.</td>
<td>x</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARÁ PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato NO CONTINUARÁ PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.</td>
<td>x</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>HABILITACIÓN: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 1732 del 5 de agosto de 2026:

<table>
<tr><th>DESCRIPCION</th></tr>
<tr><td>706 -LABORATORIO CLÍNICO</td></tr>
<tr><td>712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO</td></tr>
<tr><td>717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS</td></tr>
<tr><td>749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS</td></tr>
</table>

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.</td>
<td>x</td>
<td></td>
</tr>
</table>

	El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas. **Nota:** El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), así como la capacidad instalada para su adecuada prestación de acuerdo a los estándares de habilitación que indica la resolución 1732 del 5 de agosto de 2026.		
12	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	X	
13	**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. El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.	x	
14	**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	
15	**EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y RADICACIÓN DE FACTURA** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, que una vez ejecutado el 100% del presupuesto del presente contrato, NO continuará prestando los servicios de salud. 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 diez (10) 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 No. 8 – Unidad Prestadora de Salud Guajira, de cualquier reclamación proveniente por una eventual sobre ejecución.	X	
16	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	
17	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA**	X	

	Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.		
18	La Unidad Prestadora de Salud Guajira, por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita, se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación adelantada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá **CERTIFICAR** que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre: **ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ y ANGELA MARCELA SOTO** Cédula: **40.914.281 / 40.938.086** Cargo: **Representante Legal / Bacterióloga**	X	
19	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El oferente deberá diligenciar y presentar junto con su oferta el formulario **SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** adjunto a este estudio previo, el cual debe estar firmado por el representante legal de la entidad.	X	
20	**REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL – RUIA.** El oferente no deberá encontrase sancionado en el Registro Único de Infractores Ambientales – RUIA, para lo cual anexará el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.	X	
21	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizará reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo ➢ **Análisis Financiero**: Proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento. **Nota 1:** Una vez inicie el contrato se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato. **Nota 2:** El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral). **Nota 3:** El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.	X	
22	El oferente durante la ejecución del contrato deberá reportar los datos críticos al supervisor del contrato para manejo oportuno, al sistema de Vigilancia Epidemiológica.	X	

ANEXO
PANTALAZOS VERIFICACION PEROSONAL REGISTRADO EN RETHUS

AUXILIAR DE ENFERMERIA
YOHANDRA VIZLEX MARIOTA PADILLA CC. 1.118.801.824

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-20--4:24:33 PM -2026-08-20--4:29:57 PM -2026-08-20--4:38:13 PM -2026-08-20--4:53:08 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1118801824	YOHANDRA	VIZLEX	MARIOTA	PADILLA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) YOHANDRA VIZLEX MARIOTA PADILLA identificado(a) con CC 1118801824 registra La siguiente información:

2026-08-20--4:53:08 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2010-03-17	200676	DTS SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

AUXILIAR DE ENFERMERIA
DAYAN CAROLIN SANCHEZ HERRERA CC.40943601

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-20--4:24:33 PM -2026-08-20--4:29:57 PM -2026-08-20--4:38:13 PM -2026-08-20--4:53:08 PM -2026-08-20--4:58:54 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	40943601	DAYAN	CAROLIN	SANCHEZ	HERRERA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) DAYAN CAROLIN SANCHEZ HERRERA identificado(a) con CC 40943601 registra La siguiente información:

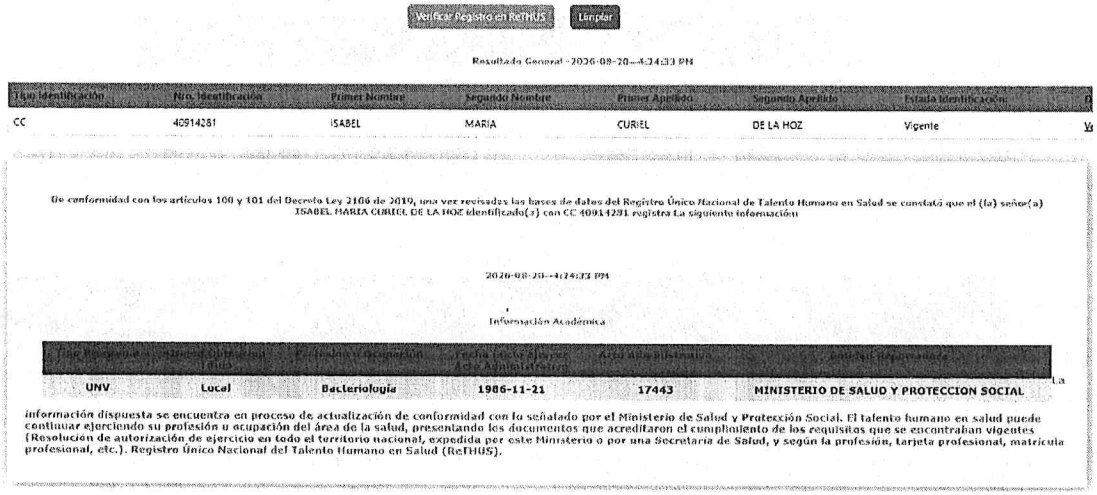
2026-08-20--4:58:54 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	TECNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA	2019-04-15	537	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

BACTERIOLOGA
ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ CC. 40914281



Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-20--4:24:33 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	D
CC	40914281	ISABEL	MARIA	CURIEL	DE LA HOZ	Vigente	Ve

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ identificado(a) con CC 40914281 registra La siguiente información:

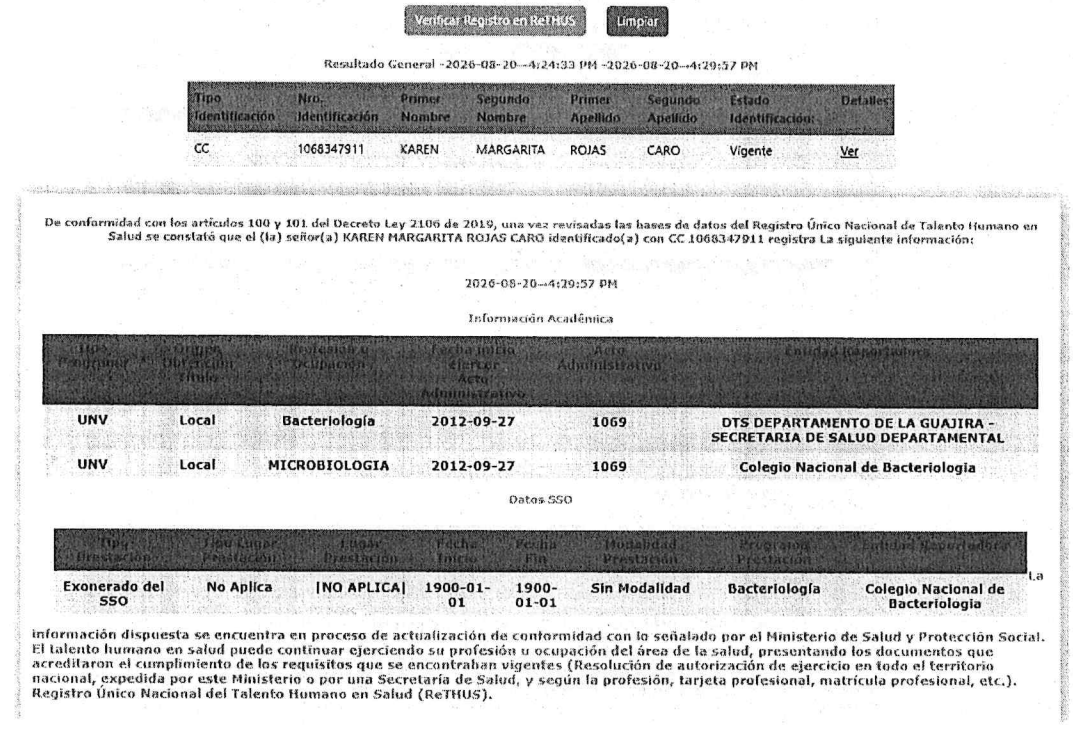
2026-08-20--4:24:33 PM

Información Académica

Tipo Programa	Área Del Título	Título	Fecha Expedición Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Bacteriología	1986-11-21	17443	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

BACTERIOLOGA
KAREN MARGARITA ROJAS CARO CC. 1.068.347.911



Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-20--4:24:33 PM -2026-08-20--4:29:57 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1068347911	KAREN	MARGARITA	ROJAS	CARO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) KAREN MARGARITA ROJAS CARO identificado(a) con CC 1068347911 registra La siguiente información:

2026-08-20--4:29:57 PM

Información Académica

Tipo Programa	Área Del Título	Título	Fecha Expedición Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	Bacteriología	2012-09-27	1069	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
UNV	Local	MICROBIOLOGIA	2012-09-27	1069	Colegio Nacional de Bacteriologia

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	No Aplica	[NO APLICA]	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Bacteriología	Colegio Nacional de Bacteriologia

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontrahan vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

AUXULIAR DE LABORATORIO CLINICO
MARIA JOSÉ ILLIDGE FUENMAYOR CC. 40929248

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-08-20→4:24:33 PM -2026-08-20→4:29:57 PM -2026-08-20→4:38:13 PM -2026-08-20→4:53:08 PM -2026-08-20→4:58:54 PM -2026-08-20→5:02:44 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	40929248	MARIA	JOSE	ILLIDGE	FUENMAYOR	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA JOSE ILLIDGE FUENMAYOR identificado(a) con CC 40929248 registra la siguiente información:

2026-08-20→5:02:44 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio vigencia Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar de laboratorio clínico	2004-11-19	44519	DTS DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA - SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

VERIFICACIÓN DEL ÍTEM NO. 11

Se realizó la verificación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), donde se evidenció que el prestador de servicios de salud **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1**, se encuentra debidamente HABILITADOS.

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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/CC: 900361707 - 1

Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador | 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 (AAAAMMDD. AAAA: Año MM: Mes: DD:Día.)

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: jueves 20 de agosto de 2026 (3:13 p.m.)

Excel | Word | Texto

(11) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	01	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118086
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	01	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118087
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	01	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	DHSS0118088
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	01	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	731 -LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA	DHSS0620967
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	01	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0229607
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	02	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118089
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	02	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0118090
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	03	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118093
La Guajira	RIOHACHA	4400100765	03	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0118094
La Guajira	URIBIA	4484700765	05	Laboratorio Clinico Isabel Curiel - sede Rubi	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0482599
La Guajira	URIBIA	4484700765	05	Laboratorio Clinico Isabel Curiel - sede Rubi	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0482600

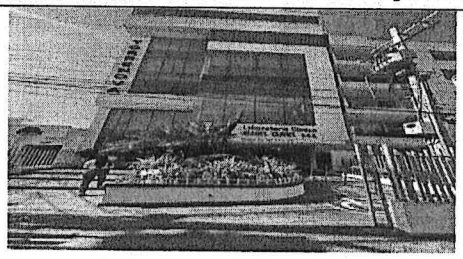
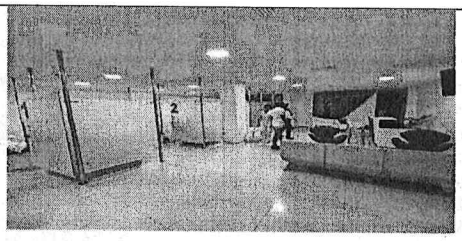
1

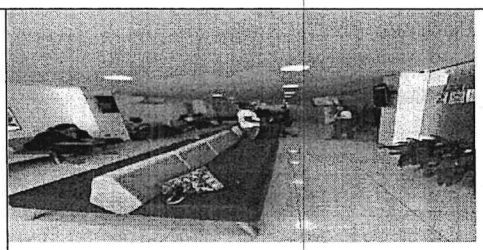
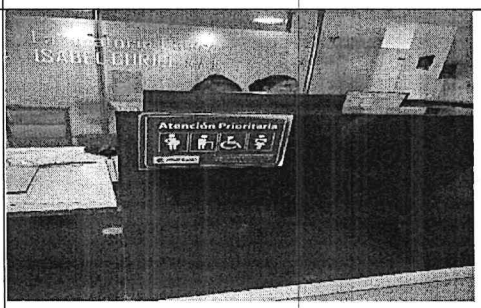
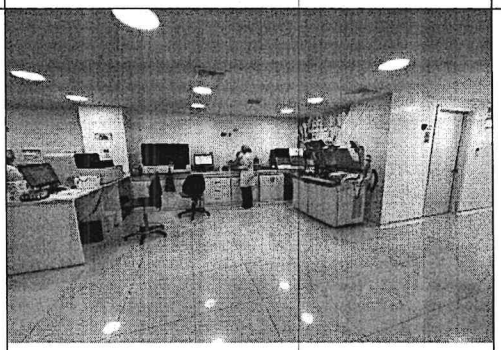
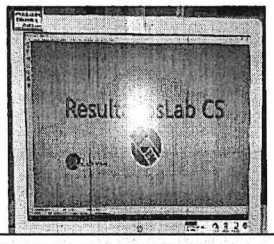
VISITA DE CAMPO AL OFERENTE

La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Guajira por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso PN RASES8 MIC 045- 2026, cuyo objeto es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8",".**realizara visita de campo al oferente **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1**, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

DATOS GENERALES

- **Fecha de visita:** 20 de agosto de 2026
- **Ciudad:** Riohacha – La Guajira
- **Oferente:** LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S
- **NIT:** 900361707-1
- **Dirección:** CALLE 13 #11ª -21
- **Representante legal:** ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ
- **Profesionales que atendieron la visita:** SANDRA MILENA ALVAREZ TRIVIÑO

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:				
1	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118086	X	
2	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0118087	X	
3	749-TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO	DHSS0739607	X	
4	717 -LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	DHSS0118088	X	
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 1732 del 5 de agosto de 2026)				
5	LABORATORIO CLÍNICO		X	
6	TOMA DE MUESTRA		X	

7	SALA DE ESPERA		X	
8	VENTANILLA DE ATENCION PREFERENCIAL (Embarazadas, personas en condición de discapacidad, adulto mayor, personas con movilidad reducida)		X	
9	ÁREAS DIFERENCIADAS PARA RECEPCIÓN, PREPARACIÓN, PROCESAMIENTO Y ALMACENAMIENTO.		X	
10	REGISTRO DE CAPACITACIONES AL PERSONAL TÉCNICO-OPERATIVO	Adobe Acrobat PDFXML Document	X	
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN			
11	EL LABORATORIO DEBERÁ DISPONER DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LABORATORIO ELECTRÓNICO CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS, QUE GARANTICE ACCESOS RESTRINGIDOS SEGÚN ROL, TRAZABILIDAD COMPLETA DE LAS ACCIONES, VALIDACIÓN PROFESIONAL CERTIFICADA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE PROTECCIÓN DE DATOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.		Adobe Acrobat PDFXML Document	X	
	PROCESOS PRIORITARIOS			

12	**FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**	Adobe Acrobat PDFXML Document	X	
13	**REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)**	Adobe Acrobat PDFXML Document	X	
14	**PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**	Adobe Acrobat PDFXML Document	X	

NOTA: *De acuerdo con los documentos presentados,* ***SI*** *se habilita técnicamente la oferta presentada por el* oferente **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1,** Representante legal**: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **40914281**,, *toda vez que* ***CUMPLE*** *con los requisitos de orden técnico establecidos en la invitación publica, los cuales están en concordancia con la ley 80 de 1993 por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Ley 1150 DE 2007, por medio de la cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, Resolución No. 03049 del 2024 Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional modificada parcialmente por la Resolución 00090 del 15701/2018 y demás normatividad aplicable a la selección objetiva en los procesos de selección de contratos estatales*

Atentamente,

Subintendente **JORGE LUIS DELUQUE LOBO**
Evaluador Técnico

Fecha de elaboración: 20/08/2026
Ubicación: Disco local/Comunicados oficiales 2026

Calle 15 con carrera 7 esquina
Teléfono 3505545849
degua.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B GUAJIRA

No. GS- 2026- 074336 -DEGUA/ UPRES-JEFAT 20.1

Riohacha, D.E.C y T, 20 de agosto de 2026

Señor Mayor
JAVIER ORLANDO MARTÍNEZ CÁRDENAS
Jefe Aseguramiento en Salud Región 8 (E)
Avenida Circunvalar No. 45 -124
Soledad - Atlántico

Asunto: **EVALUACIÓN ECONOMICA DEL PROCESO PN RASES8 MIC 045 2026**

Respetuosamente me permito presentar al señor Mayor, informe de evaluación económica de la oferta presentada por el oferente **es: LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1,** Representante legal **: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **40914281**, dentro del proceso No. **PN RASES8 MIC 045 2026,** que tiene por objeto, **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8"**

Se procede a verificar oferta económica presentada por la entidad en el expediente electrónico del proceso en la pagina web para la contratación Pública- SECOP II en Colombia Compra Eficiente. Dentro de los tiempos establecidos.

REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICOS

PROPONENTES	Oferta Económica	Formato de sostenibilidad de Precios	Registro Único Tributario	Certificación bancaria, no mayor de 30 días	Datos básicos beneficiario cuenta	NOTA
LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1	SI	SI	SI	SI	SI	CUMPLE

OFERTA ECONOMICA

	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S	PN RASES8 MIC 045 - 2026
		POLICIA NACIONAL
		FECHA: 14/08/2026

ANEXO No. 2
OFERTA ECONOMICA

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No.8
Ciudad

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta ESTE FORMATO, el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	1 %

NOTA 1: *El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO*

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.
Identificación (NIT☒ C.C ☐ C.E ☐): 900361707-1
Nombre Representante Legal: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ
Identificación (C.C ☒ C.E. ☐) 40914281
Dirección: CALLE 13 N. 11ª-21
Teléfono: 605 7318208 – 308058338 - 30165195559
Email: laboratorioici@hotmail.com

De acuerdo con los documentos presentados, SI se habilita económicamente la oferta presentada por el oferente **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S. NIT: 900361707-1,** Representante legal**: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ** Identificada con cedula de ciudadanía No. **40914281,**, *toda vez que* ***CUMPLE*** *con los requisitos de orden económico establecidos en la invitación publica, los cuales están en concordancia con la ley 80 de 1993 por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, la Ley 1150 DE 2007, por medio de la cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, Resolución No. 03049 del 2024 Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional modificada parcialmente por la Resolución 00090 del 15701/2018 y demás normatividad aplicable a la selección objetiva en los procesos de selección de contratos estatales*

Atentamente,

CPS. **NESTOR MARTINEZ BARRIOS**
Evaluador Económico
Contador Publico

Fecha de elaboración: 20/08/2026
Ubicación: Disco local/Comunicados oficiales 2026

Calle 15 con carrera 7 esquina
Teléfono 3505545849
dequa.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

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

No. GS-2026-080081 - DEATA- ASJUR

Soledad, 20 de agosto de 2026.

Señor Mayor
JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento No. 8 (E)
Avenida Circunvalar 45-124.
Soledad- Atlántico.

ASUNTO: EVALUACION JURIDICA PROCESO Nro. PN RASES8 MIC 045 2026

En atención al comunicado oficial GS-2026-015990-REGI8, por parte del señor Mayor JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS, jefe Regional de Aseguramiento No. 8 (E), se procede a realizar la evaluación jurídica, dentro del proceso de mínima cuantía **No. PN RASES8 MIC 045 2026**, cuyo objeto es **"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIOS CLÍNICOS DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA CIUDAD DE RIOHACHA, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD GUAJIRA, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8".**

1.- OFERENTE
NOMBRE O RAZON SOCIAL: LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S
NIT: 900361707-1
REPRESENTANTES LEGALES: ISABEL MARIA CURIEL DE LA HOZ
CEDULA DE CIUDADANIA: 40.914.281
DIRECCION PRINCIPAL: CALLE 13 N. 11ª-21
CORREO: LABORATORIOLCI@HOTMAIL.COM
TELEFONO: 605 7318208 – 308058338 – 30165195559

ÍTEM	REQUISITO	LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S NIT 900361707-1	
		CUMPLE	NO CUMPLE
2.1.1	Carta de Presentación de la propuesta	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
2.1.2	Certificado De Existencia Y Representación Legal	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
2.1.3	Boletín de responsables Fiscales de la Entidad y Representante Legal. (Contraloría)	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.4	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal (Procuraduría)	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	

1.1.5	Certificado de antecedentes judiciales Representante Legal (Policía Nacional)	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.6	Certificado de antecedentes judiciales Representante Legal, medidas correctivas RNMC	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.7	Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y tarjeta profesional del revisor fiscal, si aplica.	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.8	Origen licito de los recursos	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.9	Compromiso Anticorrupción	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.10	Cedula de ciudadanía	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
2.1.11	Certificado REDAM	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.12	Formato Acuerdo de confidencialidad	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	
1.1.13	Formato De Inhabilidad E Incompatibilidad	Se verifico documentación en fecha 20/08/2026, CUMPLE	

VERIFICACION CERTIFICADOS OFERENTE LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S.

CONTRALORÍA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL, INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 20 de agosto de 2026, a las 18:17:28, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de Identificación Tributaria
No. Identificación	9003617071
Código de Verificación	900361707120082018172 8

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 230 del 1 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

CONTRALORÍA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL, INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 20 de agosto de 2026, a las 18:18:54, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	40914201
Código de Verificación	409142012608201818 64

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 230 del 1 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 1581 / 2012 "LEY HABEAS"

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:24:43 PM horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con

Cédula de Ciudadanía No 40914201

Apellidos y Nombres CURIEL DE LA ROZ ISABEL MARIA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" sólo hace parte de las consultas que no registran antecedentes y para ciertos trámites particular competente hará directamente la entrega de la cartulina o la persona que la pida.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres consignados con el documento de identidad registrado y sea igual para el territorio colombiano de acuerdo a la establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o diríjase a las instalaciones de la Policía Nacional más cercana.

Volver al Inicio

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención (601) 515 9000

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Carta de Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

Antecedentes Penales

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención (601) 515 9000

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Carta de Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

Antecedentes Penales

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN, Bogotá D.C.
Línea de atención (601) 515 9000

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301523662

PIN: 18-9-260-1 Hoja 1 de 01

Bogotá DC 20 de agosto del 2026

La PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL SAS identificado(a) con NIT número 9003617071:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones e inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando la sanción de amonestación o posición en cargos que estén para su desempeño suscenta de antecedentes, se certificará todas las anotaciones que figuren en el registro. Amparo, de acuerdo a las leyes 34 y 64 del artículo 2541 ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones y inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes. El Sistema SIRI reporta como inhabilidades solamente las sanciones con dicha vigencia tenidas en las entidades nacionales colombianas. En caso de mantenimiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/consulta-de-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Direccionamiento Con El Ciudadano (C)



PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301524014

Bogotá D.C. 28 de agosto de 2020

LA PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ISABEL MARIA CURIEL DE LA MOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 42911281

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones e inhabilidades que se encuentran vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se entenderán en estas las anotaciones que hacen en el registro. Artículo 38, parágrafo 1 de la Ley 734 de 2002, modificado por el artículo 23 de la Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, administrativas que se deriven de las relaciones contractuales con el Estado, de las cuales son responsabilidad fiscal, de las personas que han sido inversionistas y de las empresas nacionales y extranjeras, así mismo personas naturales públicas y particulares que ejerzan funciones públicas en relación con la acción de repetición o llamamiento en garantía. Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes. El Sistema SIRI registra todos antecedentes relacionados las sanciones con dichas inhabilidades de las autoridades nacionales y territoriales. En caso de homonimia o coincidencia de nombres con el Estado, es responsabilidad de la Entidad validar la información de antecedentes del aspirante en la página web.
Para dudas o aclaraciones por favor escribir a antecedentes@procuraduria.gov.co

Mario Enrique Castro Gonzalez
Jefe División de Requerimientos Con El Ciudadano (C)

CONSIDERACIONES.

Una vez revisados los requisitos de carácter legal dentro del proceso de invitación, se observa que el oferente **LABORATORIO CLINICO ISABEL CURIEL S.A.S, CUMPLE**, con los requisitos exigidos para el presente proceso de selección contractual.

No siendo otro el motivo de la presente se da por terminado, se firma por quienes en ella intervinieron.

Sherelly Vanegas

CPS. SHERELLY VALENTINA VANEGAS OSORIO
Evaluador Jurídico.