



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

Fecha:	Soledad Atalntico, 24 de agosto de 2026		
Hora de inicio:	16:00 Horas	Hora de finalización:	16:30
Lugar:	Sala de Juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 8		

ACTA 2026-00346 – REGI8 – GRUCO

Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de mínima cuantía PN RASES8 MIC 036 2026, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PÁRA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”.

ORDEN DEL DÍA

- 1) Verificación de asistentes
- 2) Antecedentes Proceso de Contratación
- 3) Presentación Evaluaciones
- 4) Observación al informe de evaluación
- 5) Consolidado de verificaciones jurídica, técnica y económica
- 6) Presentación Evaluaciones segunda oferta
- 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 de agosto de 2026, siendo las 16:00 horas, se reunieron los integrantes del comité evaluador técnico, jurídico y económico y el comité de adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de mínima cuantía No. PN RASES8 MIC 036 2026, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PÁRA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	CT. RAFAEL PACHECO HOYOS Jefe Área Logística y Financiera (E)
2	IJ. JOHN JAIRO SARRIA RIVERA Responsable de Planeación
3	IJ. LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO Jefe Grupo Financiero y de Presupuesto RASES8 (E)
4	CPS. JESUS DAVID PORTO HERRERA Asesor jurídico RASES8 (E)

ACTA

– REGI8 – GRUCO Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de selección abreviada menor cuantía PN RASES8 MIC 036/2026, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	PP. JESICA BARRIOS DR. LINA PEÑA SIERRA
ECONÓMICA	SI. JHONNY MARTINEZ MILLAN SI. SANDRA MENDOZA
JURIDICO	CPS. SHERELLY VANEGAS

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS Y/O INVITADOS	
1	IJ. LUIS CARLOS GUERRERO REVOLLO - Jefe Contratos (E)
2	SI. DAIRO DAVID GOMEZ BELTRAN - Analista contratos

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ Objeto del proceso: “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”
- ✓ **Presupuesto Oficial:** NOVENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$94.000.000) incluido IVA para la vigencia 2026, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 63126 del 05 de agosto de 2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8.
- ✓ Que la publicación del aviso de convocatoria pública, estudio previo, proyecto pliego borrador se realizó el 05 de agosto de 2026 en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co.
- ✓ Que el día 06/08/2026 era el plazo para recepción de observaciones a la invitación publica del presente proceso, el cual no se presentaron observaciones.
- ✓ Que el día 06/08/2026 era el plazo para para manifestación de interés de limitar la convocatoria mipymes, el cual no se presentaron solicitudes y el proceso no fue limitado a mipyme
- ✓ **Fecha de Cierre:** 12 de agosto de 2026.
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el día 12 de agosto de 2026 siendo las 15:00 horas, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas por parte del oferente RODOLFO JALLER RAAD, el cual quedo demostrado así:

LISTA DE OFERTAS

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada
OERTA ECONOMICA RODOLFO JALLER 2026	rodolfo jaller raad	Oferta en evaluación	11/08/2026 10:17 PM

ACTA

– REGI8 – GRUCO Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 MIC 036/2026**, cuyo objeto es "PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"

- ✓ Que mediante comunicado oficial GS-2026-015990-REGI8, se notifica a los miembros de los comité, técnico, jurídico y económico y financiero de la oferta presentada por parte del oferente **RODOLFO JALLER RAAD**, para que evaluaran la documentación publicada por las tres entidades.

3. Presentación evaluaciones.**Evaluación Económica**

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026- 078109 DEATA** de fecha 14 de agosto de 2026, se recibió la verificación económica y financiera de las ofertas que establece, que el oferente **RODOLFO JALLER RAAD** oferto un porcentaje de descuento del 13%, el cual **CUMPLE** con los ítems del proceso y se ajustan de manera pertinente a cada uno de los requerimientos económicos

Evaluación Jurídica

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026- 077956 DEATA** de fecha 14 de agosto de 2026, se recibió la verificación jurídica de las ofertas que establece, que el oferente **RODOLFO JALLER RAAD** no cumple con lo estipulado en la invitación publica y debe **SUBSANAR** lo requerido por el comité evaluador

Evaluación Técnica

Que mediante comunicación oficial No. **GS-2026- 078852 DEATA** de fecha 14 de agosto de 2026, se recibió la verificación técnica que establece, que el oferente **RODOLFO JALLER RAAD**, **CUMPLE** con los ítems del proceso y se ajustan de manera pertinente a cada uno de los requerimientos técnicos

4. Consolidado de verificaciones jurídica, técnica y económica

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	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
RODOLFO JALLER RAAD	X			X	X	

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 las ofertas presentadas dentro del proceso de menor cuantía No. **PN RASES8 MIC 036 2026**.

1. Consolidado final de verificaciones jurídica, técnica y económica

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	
RODOLFO JALLER RAAD	X		X		X		HABILITADO

ACTA

– REGI8 – GRUCO Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 MIC 036/2026**, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”

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 RASES8 MIC 036 2026**.

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 RASES8 MIC 036 2026**.

8. Recomendación de Adjudicación

Los evaluadores jurídico, técnico y económico designados para el presente proceso recomiendan a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.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 Jurídico, Técnico y Económico 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 (E), la acepta y determina que se proceda a la realización del respectivo contrato de la siguiente forma:

Adjudicar el proceso **PN RASES8 MIC 036 2026**, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”, a la entidad **RODOLFO JALLER RAAD** bajo el Nit. 72.125.229-9, representada legalmente por el señor **RODOLFO JALLER RAAD** identificado con cedula de ciudadanía No. **72.125.229**, por un valor total de **NOVENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS (\$94.000.000)** incluido IVA para la vigencia 2026, amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N°63126 del 05 de agosto de 2026 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8.

2. Observaciones generales

- ✓ Se publica el informe final de las evaluaciones en el SECOP, se otorga un plazo de 1 día hábil para que el proponentes puedan formular observaciones al mismo contado a partir de la publicación del informe de evaluación (**Artículo 2.2.1.2.1.5.2 procedimiento para la contratación de Mínima Cuantía**).
- ✓ Los evaluadores jurídico, técnico y económico 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, se acoge a ella y pone a consideración de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8.
- ✓ La adjudicación se hará mediante aceptación de oferta, a la entidad que cumpla con los requisitos definidos en la invitación, que se publicará en el SECOP II.

ACTA

– **REGI8 – GRUCO** Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de selección abreviada menor cuantía **PN RASES8 MIC 036/2026**, cuyo objeto es "PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCAION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES), PRUEBA DE PROVOCAION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"

- ✓ Con la publicación de las firmas de las partes en la minuta en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la suscripción del contrato.

5. 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 **Evaluación Económica** de comunicado oficial No. **GS-2026- 078109 DEATA** de fecha 14 de agosto de 2026, **Evaluación Jurídica** de comunicado oficial No. **GS-2026- 081166 DEATA** de fecha 24 de agosto de 2026 y **Evaluación Técnica** de comunicados oficiales de No. **GS-2026- 078852 DEATA** de fecha 14 de agosto de 2026 – lista de asistencias

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

Elaborado por: SI DAIRO GOMEZ BELTRAN
Revisado por: IT. CRISTIAN EDUARDO VEGA DUARTE
Fecha de elaboración: 24/08/2026
Ubicación: C:\Mis Documentos 2026

ACTA
036/2026, cuyo objeto es “PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPITANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN

Fecha:	Soledad, 24 de agosto de 2026	
Hora de inicio:	16:00 horas	Hora de finalización: 16:30 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 8	

ACTA - REGI8 - GRUCO

Que trata de la presentación del informe final de las evaluaciones del proceso de contratación de Selección **PN RASES8 MIC 036/2026**, cuyo objeto es **"PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCAION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES), PRUEBA DE PROVOCAION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"**

ASISTENTES

[illegible]

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

INFORMACIÓN PÚBLICA



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

No. GS-2026-081166- DEATA- ASJUR

Soledad, 24 de agosto de 2026.

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

ASUNTO: REEVALUACION JURIDICA PROCESO Nro. PN RASES8 MIC 036 2026.

En atención al comunicado mediante correo electrónico, por parte del señor Mayor JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS, Jefe Regional de Aseguramiento No. 8 (E), se procede a realizar la reevaluación jurídica, dentro del proceso de selección contractual de mínima cuantía Nro. **PN RASES8 MIC 036 2026**, relacionado con el objeto: " PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PÁRA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8".

1.- OFERENTE

NOMBRE O RAZON SOCIAL: RODOLFO JALLER RAAD
REPRESENTANTES LEGALES: RODOLFO JALLER RAAD
CEDULA DE CIUDADANIA: 72.125.229
DIRECCION PRINCIPAL: CRA 51B # 94 - 334
CORREO: rodolfojaller@hotmail.com
TELEFONO: (605) 3781924

ÍTEM	REQUISITO	RODOLFO JALLER RAAD C.C 72.125.229	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1.1.1	Carta de Presentación de la propuesta	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.2	Certificado De Existencia Y Representación Legal	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.3	Boletín de responsables Fiscales de la Entidad y Representante Legal. (Contraloría)	Se verifico documentación en fecha 14/08/2026, CUMPLE	

1.1.4	Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Representante Legal (Procuraduría)	Se verifico documentación en fecha 14/08/2026, CUMPLE	
1.1.5	Certificado de antecedentes judiciales Representante Legal (Policía Nacional)	Se verifico documentación en fecha 14/08/2026, CUMPLE	
1.1.6	Certificado de antecedentes judiciales Representante Legal, medidas correctivas RNMC	Se verifico documentación en fecha 14/08/2026, CUMPLE	
1.1.7	Constancia de cumplimiento de aportes parafiscales y tarjeta profesional del revisor fiscal, si aplica.	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.8	Origen licito de los recursos	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.9	Compromiso Anticorrupción	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.10	Cedula de ciudadanía	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.11	Certificado REDAM	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.12	Formato Acuerdo de confidencialidad	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	
1.1.13	Formato De Inhabilidad E Incompatibilidad	Se verifico documentación en fecha 21/08/2026, CUMPLE	

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Sistema de Responsables Fiscales SIRIOF, hoy viernes 14 de agosto de 2008, a las 11:48:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

<u>Tipo Documento</u>	<u>Cédula de Identificación</u>
<u>Nº Documento</u>	<u>72125727</u>
<u>Cédula de Verificación</u>	<u>7212572700014119339</u>

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 2120 de 1979 y la Resolución 276 del 5 de octubre de 2004, la firma electrónica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HENRIQUE GARCÍA RODRÍGUEZ
Contralor Delegado

Sección: W311

Este Código de Verificación puede consultarse en la sede central de la Contraloría General de la República, C.V. 14, carrera 100 No. 117-119, Bogotá D.C.
También en cualquier Contraloría Regional, Delegada, etc.

Página 1 de 1

**POLICIA NACIONAL
DE COLOMBIA**

A LOS CONTACTOS INGUANAS PRESENTES LEY 1445/1977 (MEX)

Consulta en Fases de Amenazaciones Prendas y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia Informa:

Que de acuerdo al 28 de 2013, por el 1472255, el cual fue identificado con
Cédula de Contención Nº 7119721
Apellidos y Nombres: **JULIAN ADAM ROSALDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con la evidencia en el artículo 246 de la Constitución Política de Colombia

En cumplimiento de la Resolución PNC 153 del 21 de junio de 2012, prebida por la Honorable Corte Constitucional, la
agencia **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES** salvo que entre aquellos
personas que no reportan antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la entrega de la
continúa en proceso penal de la corte

Esta consulta es válida durante y durante el proceso de identificación y registro, correspondiendo en el momento de
señalar y dejar a cargo para el control administrativo de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento
constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado consulte las personas presentes a solo con los funcionarios de la Policía
Nacional más cercanos

Verificación de Datos

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 **Policía Nacional**

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 14/08/2016 a las 2:24 p.m. por -MIL, dos siglos de verificación: 15.71137373

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1813 de 2014 "por la cual se regula el Sistema Nacional de Supervigilancia y Control Penal (SINAC)", la Policía Nacional de Colombia (PNC) a la persona interesada podrá verificar la efectividad del presente documento a través de la página web institucional <http://www.policia.gov.co>, o acudir directamente a una oficina de atención al ciudadano de la Policía Nacional de Colombia.

Con el documento de verificación de la Policía Nacional de Colombia, siempre se provee al interesado el código de verificación correspondiente al documento de verificación.

Una vez revisados los requisitos de carácter legal dentro del proceso de invitación, se observa que el oferente **RODOLFO JALLER RAAD, CUMPLE**, con los requisitos exigidos para el presente proceso de selección contractual.

3



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DEL ATLÁNTICO

No. GS-2026- 078 109 -DEATA 20.1

Soledad, 14 de agosto de 2026

Señor mayor
JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.8 (E)
Avenida Circunvalar 45-124
Ciudad.

Asunto: evaluación económica proceso N.º PN-RASES8-MIC-036-2026.

Comedidamente me dirijo a mi mayor, con el fin de entregar la evaluación económica, la cual fuimos notificados mediante comunicación electrónica GS-2026-015990-REGI8 del 13/08/2026.

Al verificar la documentación presentada por el oferente **RODOLFO JALLER RAAD** NIT: 72.125.229-9 dentro del proceso de contratación mínima cuantía N.º PN-RASES8-MIC-036-2026 que tiene por objeto **PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8**, el oferente presenta su documentación acuerdo en lo establecido en la invitación así:

RODOLFO JALLER RAAD NIT:72.125.229-9

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO	OBSERVACIONES
Anexo No.3 Oferta económica	13% - Cumple
Formato de Sostenibilidad de precios (Anexo No.6)	Cumple
RUT actualizado	Cumple
Certificación bancaria vigente no superior a 30 días.	Cumple
Datos básicos beneficiario cuenta (Formulario No.2)	Cumple

Por consiguiente, este comité económico se pronuncia y da como resultado que el oferente, RODOLFO JALLER RAAD NIT: 72.125.229-9 **CUMPLE**, con los requisitos habilitantes descritos en la invitación para este proceso. Lo anterior para conocimiento y demás trámites administrativos que estime pertinentes.

Atentamente,



Subintendente **JHONNY MARTINEZ MILLAN**
Evaluador Económico.



Subintendente **SANDRA MILENA MENDOZA BOHORQUEZ**
Evaluador Económico.



Elaboro: SI. Jhonny Martínez Millán - SI. Sandra Mendoza Bohórquez-
Fecha elaboración: 14/08/2026
Archivo: Escritorio/Evaluaciones Económicas2026

Avenida Circunvalar 45-124, Soledad
sandra.mendoza2801@correo.policia.gov.co
jhonny.martinez6547@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA VISIBLE



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

No. GS-2026- 078852 DEATA/GASIS 20.1

Soledad, 14 de agosto de 2026

Señor mayor

JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud N°8 (E)
Avenida Circunvalar N° 54 – 124
Soledad Atlántico

Asunto: Evaluación técnica proceso mínima cuantía PN-RASES8 MIC -036- 2026;
oferente **RODOLFO JALLER RAAD**.

De manera atenta y respetuosa me permito enviar a mi mayor, la evaluación técnica del proceso PN RASES8 MIC -036- 2026 de acuerdo a solicitud emitida mediante correo electrónico del uniformado SI Dairo David Gómez Beltrán (correo: dairo.gomez@correo.policia.gov.co, 13/08/2026 a las 17:46) por parte de la oficina de contratos REGI N°8, cuyo objeto es la **“PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PÁRA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIAS CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA, PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8”**, de la siguiente manera:

1. PARÁMETROS A EVALUAR COMITÉ TECNICO PROCESO PN-RASES8 MIC -036- 2026.

- Anexo 1 especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.
- Cumplimiento con la experiencia técnica

1. OFERENTE A EVALUAR

A. Entidad: RODOLFO JALLER RAAD.
NIT: 72125259-0
Representante Legal: RODOLFO JALLER RAAD.
Dirección: CRA 51B # 94-334

De igual forma a continuación se relacionan los resultados obtenidos en la evaluación técnica realizada por el comité técnico evaluador de la siguiente manera:

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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

Así mismo, el oferente deberá aportar las certificaciones solicitadas y establecidas en las condiciones técnicas, las cuales servirán de soporte en el cumplimiento de las obligaciones del objeto que se pretende contratar.

➤ ENTIDAD RODOLFO JALLER RAAD.

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

ANEXO No. 1

CONDICIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS 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 CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	<p>El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social 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 1032 del 26 de mayo de 2015.</p> <p>El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> 324-Inmunología <p>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.</p> <p>El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 760 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".</p> <p>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.</p>	X	
2	Entregar formalmente junto con la propuesta el PORTAFOLIO DE SERVICIOS de la Entidad oferente	X	
3	Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCION de la Entidad oferente	X	
4	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	
5	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:	X	

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3761924-3766776 CEL 316-6062696-313 5932364
E-mail: rodofojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

	<p>- El (la) supervisor (a) del contrato allegará mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación.</p> <p>- 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.</p> <p>- 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.</p> <p>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 tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.</p>		
6	<p>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 propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Disgenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa).</p> <p>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".</p>	X	
7	<p>EXCUSAS DEL SERVICIO Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICION Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD", el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato.</p> <p>En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad, sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan.</p> <p>Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.</p>	X	
8	<p>El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, auditorías 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.</p>	X	
9	<p>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.</p> <p>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.</p>	X	

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL CARRERA 518 No 84-884 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6062099-313 5932364
E-mail:rodofoja_eng@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

	<p>y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados.</p> <p>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 acredite la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución de contrato.</p> <p>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.</p>						
10	<p>El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo.</p> <table border="1"><thead><tr><th>RECURSO HUMANO MINIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr></thead><tbody><tr><td>PROFESIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA</td><td>1</td></tr></tbody></table> <p>Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">El Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional.El personal debe estar registrado en el RETHUS, el cual será verificado durante la evaluación de la oferta. <p>Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none">Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. <p>NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional.</p> <p>NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional aportado por el futuro contratista 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.</p> <p>Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas.</p>	RECURSO HUMANO MINIMO	CANTIDAD	PROFESIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA	1	X	
RECURSO HUMANO MINIMO	CANTIDAD						
PROFESIONAL MEDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA	1						
11	<p>INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:</p> <p>El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, informe de manera inmediata cuando éste se haya ejecutado en los siguientes porcentajes:</p> <ul style="list-style-type: none">En un cincuenta por ciento (50%)En un Setenta por ciento (70%),y en un Noventa por Ciento (90%)	X					

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786776 CEL 318-6002896-313 5932364
E-mail:rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

	Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
12	EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA 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 CONTINUARA 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 triaje 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.	X	
13	PERSONAS ENLACE El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de: 1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios. Nombre _____ Teléfonos _____ Correo electrónico _____	X	
14	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 contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2015 "por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Techo vigilancia de Ministerio De La Protección Social, 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	
15	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.	X	
16	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los ítemos 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: <ul style="list-style-type: none">• <u>Indicadores:</u> Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados.• <u>Operación:</u> Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrareferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades.• <u>Criterios Técnicos:</u> Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1• <u>Análisis Financiero:</u> proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes.• <u>Ejecución Contractual:</u> Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud.	X	

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL CARRERA 51B No 94-534 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786776 CEL 310-6061890-313 5932364
E-mail: rodofo.jaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Documentos:</u> 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. • <u>Evaluación y Planes de Mejora:</u> 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. <p>Nota 1: 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.</p> <p>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).</p> <p>... NOTA 3: El supervisor del contrato verificará su cumplimiento</p>		
--	---	--	--

El proponente:

Rodolfo Jaller

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: RODOLFO JALLER RAAD
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): 72.125.229
Nombre Representante Legal: RODOLFO JALLER RAAD
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): 72.125.229
Dirección: CRA 51B # 94-334
Teléfono: 3781924
Email: rodolfojaller@hotmail.com

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICAS E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 316-6062690-313 5932364
E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

RESULTADO EVALUACION TÉCNICA ENTIDAD RODOLFO JALLER RAAD.

ITEM 1: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social 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. **CUMPLE**

8/11/26, 10:49 AM

Untitled Page

 Nuevo  Buscar  Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digitelo 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	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	72125229 - 0			
Naturaleza Jurídica	Privada			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR				
Departamento	Atlántico	Municipio	BARRANQUILLA	
Código de Prestador	0800100223 - 01			
Nombre del Prestador	RODOLFO JALLER RAAD			
Clase de Prestador	Profesional Independiente	Carácter Territorial		
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		
Departamento	Atlántico	Municipio	BARRANQUILLA	
Código de la Sede	0800100223 - 01	Sede principal	SI	
Nombre de la Sede	RODOLFO JALLER RAAD			
Gerente		Zona	URBANA	
Dirección	CARRERA 51B N94-334 CONS 206			
Centro poblado		Fax		
Teléfono(s)	3781924	Correo Electrónico	caaijallerraad@hotmail	
Fecha de Apertura	20170315			

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: martes 11 de agosto de 2026 (10:49 a.m.)

 Nuevo  Buscar  Ayuda

 Nuevo  Buscar  Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo 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	ASIGNACIÓN	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC					
Naturaleza Jurídica					
Código del Prestador	0800100223	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Departamento		Municipio			
Código de la Sede					
Nombre de la Sede					
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: martes 11 de agosto de 2026 (10:48 a.m.)

☒ Excel ☒ Word ☐ Texto

(2) registros encontrados.

1						
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	324 -INMUNOLOGÍA	DHSS0222363
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0222365
1						

 Nuevo  Buscar  Ayuda

ITEM 1 VERIFICADO EN REPS POR COMITÉ EVALUADOR:

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo 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: <input type="text"/> CC: <input type="text"/> 72125229 - <input type="text"/> 0 Cédula ciudadanía: CC: <input type="text"/> 72125229 - <input type="text"/> 0 Cédula extranjería: CE: <input type="text"/> Naturaleza Jurídica: <input type="text"/> Privada <input type="text"/> Prestadores acreditados en salud					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento: <input type="text"/> Atlántico <input type="text"/>		Municipio: <input type="text"/> BARRANQUILLA <input type="text"/>			
Código de Prestador: <input type="text"/> 0800100223 - <input type="text"/> 01					
Nombre del Prestador: <input type="text"/> RODOLFO JALLER RAAD					
Clase de Prestador: <input type="text"/> Profesional Independiente <input type="text"/>		<input type="text"/> Empresa Social del Estado <input type="text"/>			
Dirección: <input type="text"/> CARRERA 51B N94-334 CONS 206					
Teléfono(s): <input type="text"/> 3781924					
Fax: <input type="text"/>					
Correo Electrónico: <input type="text"/> caajallerraad@hotmail.com					
Razón Social: <input type="text"/> rodolfo_jaller_raad					
Representante Legal: <input type="text"/>					
Nivel Atención Prestador: <input type="text"/>		Carácter Territorial: <input type="text"/>			
Fecha de Inscripción: <input type="text"/> 20170315		Fecha de Vencimiento: <input type="text"/> 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 14 de agosto de 2026 (3:44 p.m.)					

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo 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: <input type="text"/> 72125229 - <input type="text"/> 0 Naturaleza Jurídica: <input type="text"/> Privada <input type="text"/>					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento: <input type="text"/> Atlántico <input type="text"/>		Municipio: <input type="text"/> BARRANQUILLA <input type="text"/>			
Código de Prestador: <input type="text"/> 0800100223 - <input type="text"/> 01					
Nombre del Prestador: <input type="text"/> RODOLFO JALLER RAAD					
Clase de Prestador: <input type="text"/> Profesional Independiente <input type="text"/>		Carácter Territorial: <input type="text"/>			
Empresa Social del Estado: <input type="text"/>		Nivel Atención Prestador: <input type="text"/>			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento: <input type="text"/> Atlántico <input type="text"/>		Municipio: <input type="text"/> BARRANQUILLA <input type="text"/>			
Código de la Sede: <input type="text"/> 0800100223 - <input type="text"/> 01		Sede principal: <input type="text"/> SI <input type="text"/>			
Nombre de la Sede: <input type="text"/> RODOLFO JALLER RAAD					
Gerente: <input type="text"/>		Zona: <input type="text"/> URBANA <input type="text"/>			
Dirección: <input type="text"/> CARRERA 51B N94-334 CONS 206		Barrio: <input type="text"/>			
Centro poblado: <input type="text"/>		Fax: <input type="text"/>			
Teléfono(s): <input type="text"/> 3781924		Correo Electrónico: <input type="text"/> caajallerraad@hotmail.com			
Fecha de Apertura: <input type="text"/> 20170315					
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 14 de agosto de 2026 (3:45 p.m.)					

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato dígitelo 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	SANCCIONES
NIT/CC					
Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	0800100223	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	0800100223		01		
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 efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 14 de agosto de 2026 (3:46 p.m.)					
☒ Excel ☒ Word ☐ Texto					

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	324 - INMUNOLOGÍA	DHSS0222363
Barranquilla	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0222365

REGISTRO ACTUAL - CAPACIDAD

Si conoce algún dato dígitelo 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	SANCCIONES
NIT					
Naturaleza Jurídica					
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	0800100223	Clase de Prestador			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
DATOS DE LA SEDE					
Departamento		Municipio			
Código de la Sede	0800100223		01		
Nombre de la Sede					
CAPACIDAD INSTALADA					
Grupo					
Concepto					
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 14 de agosto de 2026 (3:47 p.m.)					
☒ Excel ☒ Word ☐ Texto					

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	CONSULTORIOS	Consulta Externa	1			0	
Atlántico	BARRANQUILLA	0800100223	01	RODOLFO JALLER RAAD	SALAS	Procedimientos	2			0	

☒ Nuevo
 ☒ Buscar
 ☐ Ayuda

REGISTRO ACTUAL - MEDIDAS DE SEGURIDAD

Si conoce algún dato digitelo 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	SANCCIONES														
NIT/CC <input type="text"/> - ☐ Naturaleza Jurídica <input type="text"/>																			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
Código del Prestador <input type="text"/> 0800100223 - ☐ Clase de Prestador <input type="text"/>																			
Empresa Social del Estado <input type="text"/> Nivel Atención Prestador <input type="text"/> Carácter Territorial <input type="text"/>																			
DATOS DE LA SEDE																			
Departamento <input type="text"/> Municipio <input type="text"/>																			
Código de la Sede <input type="text"/> 0800100223 - 01																			
Nombre de la Sede <input type="text"/>																			
SERVICIO																			
Grupo <input type="text"/> Número Distintivo de Habilitación del Servicio <input type="text"/>																			
Servicio <input type="text"/>																			
Modalidad ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia ☐ Telemedicina: Institución Remisora																			
Complejidad ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta																			
Fecha apertura del servicio <input type="text"/> AAAAMDD, AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.																			
MEDIDAS DE SEGURIDAD - Ley 9 de 1979 - Artículo 576																			
Servicio <input type="text"/>																			
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 14 de agosto de 2026 (3:48 p.m.)																			
☐ Excel ☐ Word ☐ Texto ☐																			
(0) registros encontrados.																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Departamento</th> <th>Municipio</th> <th>Código Sede Prestador</th> <th>Sede</th> <th>Nombre Sede Prestador</th> <th>Servicio</th> <th>Distintivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo	1						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo													
1																			
<input type="button" value="Nuevo"/> <input type="button" value="Buscar"/> <input type="button" value="Ayuda"/>																			

REGISTRO ACTUAL - SANCCIONES

Si conoce algún dato digitelo 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	SANCCIONES														
NIT/CC <input type="text"/> - ☐ Naturaleza Jurídica <input type="text"/>																			
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR																			
Código del Prestador <input type="text"/> 0800100223 - ☐ Clase de Prestador <input type="text"/>																			
Empresa Social del Estado <input type="text"/> Nivel Atención Prestador <input type="text"/> Carácter Territorial <input type="text"/>																			
DATOS DE LA SEDE																			
Departamento <input type="text"/> Municipio <input type="text"/>																			
Código de la Sede <input type="text"/> 0800100223 - 01																			
Nombre de la Sede <input type="text"/>																			
SERVICIO																			
Grupo <input type="text"/> Número Distintivo de Habilitación del Servicio <input type="text"/>																			
Servicio <input type="text"/>																			
Modalidad ☐ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia ☐ Telemedicina: Institución Remisora																			
Complejidad ☐ Baja ☐ Media ☐ Alta																			
Fecha apertura del servicio <input type="text"/> AAAAMDD, AAAA: Año; MM: Mes; DD: Día.																			
SANCCIONES - Ley 9 de 1979 - Artículo 577																			
Servicio <input type="text"/>																			
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 14 de agosto de 2026 (3:49 p.m.)																			
☐ Excel ☐ Word ☐ Texto ☐																			
(0) registros encontrados.																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Departamento</th> <th>Municipio</th> <th>Código Sede Prestador</th> <th>Sede</th> <th>Nombre Sede Prestador</th> <th>Servicio</th> <th>Distintivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo	1						
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo													
1																			
<input type="button" value="Nuevo"/> <input type="button" value="Buscar"/> <input type="button" value="Ayuda"/>																			

ITEM 2 Y 3: Entregar formalmente junto con la propuesta el PORTAFOLIO DE SERVICIOS y el MODELO DE ATENCION de la Entidad oferente. CUMPLE

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo - Inmunólogo

Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

MODELO DE ATENCION

EQUIDAD

En Dr. RODOLFO JALLER RAAD proporcionamos igualdad de oportunidades a la sociedad en general.

PORTAFOLIO DE SERVICIO

- 1- Consulta especializada en alergología
- 2- Pruebas de diagnósticos para enfermedades alérgicas.
- 3- Tratamiento de inmunoterapia (Hiposensibilización con antígenos)
- 4- Medicina Interna.

Si el paciente requiere atención médica especializada por consulta externa, solicita la asignación de la cita en el área de Admisiones, se dirige a la Recepción, espera el turno para ser atendido, allí la secretaria verifica los datos básicos del usuario, si es el caso, le solicita pagar el valor correspondiente al copago de la consulta y le asigna la cita en la fecha y hora que más convenga al usuario. Los usuarios adultos mayores, maternas y discapacitados, son atendidos en forma preferencial

Para la asignación de la cita el usuario debe presentar:

- Documento de identificación original
- Carné de seguridad social
- Remisión a la especialidad
- Autorización original de la entidad a la cual se encuentre afiliado.;

O puede Solicitarla telefónicamente al número 3781924-3786778 ext 101 o al celular 313-5932364,

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 518 No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo – Inmunólogo

Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

MODELO DE ATENCION

MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL CONSULTORIO DEL DR RODOLFO JALLER RAAD:

Aplica para todos los servicios asistenciales que se prestan. RESPONSABLE: SECRETARIA.

En caso de que el usuario requiera alguna información adicional, aclaración de dudas o cancelar su cita, puede acercarse al consultorio 206 o 304 o llamar al teléfono 3781924-3786778 ext 101 o al celular 313-5932364. El día de la consulta el usuario debe llegar con media hora de anticipación a la hora asignada para la cita y dirigirse admisiones con los documentos que presentó el día de la asignación de la cita, allí le facturan la prestación del servicio y en caso de tener que cancelar copago o cuota moderadora, debe pagar en la recepción. Una vez elaborada la factura y entregado el comprobante de pago, el paciente espera en la sala del consultorio, esperando el llamado del doctor al consultorio, quien verifica que tenga los resultados de las ayudas diagnósticas necesarias para la consulta, toma los datos para la historia clínica, toma los signos vitales, le informa sobre los cuidados que debe tener conforme su patología. El médico Especialista desarrolla el Proceso de atención en consulta especializada informándole al paciente todo lo concerniente a la misma e indicándole que se dirija nuevamente donde la secretaria quien le explica la gestión a realizar con cada una de las ordenes emitidas por el médico especialista, (medicamentos, ayudas diagnosticas, entre otras).

TEST DE ALERGIAS Y PRUEBAS PULMONARES

En el consultorio del DR RODOLFO JALLER RAAD se realizan

- PRUEBAS INTRADERMICAS DE ALERGIAS
- PRUEBAS DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO
- ESPRIMOTERIAS SIMPLES Y PRE YPOST BRONCODILATADORES.

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 515 No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 313-6082898-313 5932364

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo – Inmunólogo
Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

MODELO DE ATENCION

Los pacientes que requieran servicios de TEST DE ALERGIAS Y PRUEBAS PULMONARES, se acercan a la recepción del consultorio 304, presentan los siguientes documentos:

- Documento de identificación original
- Carné de seguridad social
- Orden medica con firma y sello del médico solicitante, e impresión diagnóstica
- Autorización original de la entidad a la cual se encuentre afiliado Los estudios se realizan según el orden de llegada del paciente

La ENFERMERA del servicio entrega al usuario la fecha y hora de la cita junto con el protocolo de preparación del examen a realizar.

El día que se le va realizar el procedimiento el paciente se acerca a la recepción con los documentos solicitados para realizar el proceso de facturación en la recepción 5 minutos a la hora citada, ya facturado el paciente espera en la recepción, esperando el llamado de la enfermera par que esta le realice el procedimiento. Al culminar los procedimientos la enfermera le informara sobre los resultados de la prueba realizada

TRATAMIENTO DE INMUNOTERAPIA HIPOSENCIBILIZACION CON ANTIGENOS

En el consultorio del DR RODOLFO JALLER RAAD se realiza:

- TRATAMIENTO DE INMUNOTERAPIA HIPOSENCIBILIZACION CON ANTIGENOS

Las cuales se administran en dos presentaciones inyectables y bebibles

Los pacientes que requieran servicios de TRATAMIENTO DE INMUNOTERAPIA HIPOSENCIBILIZACION CON ANTIGENOS, se acercan a la recepción del consultorio 304, presentan los siguientes documentos:

- Documento de identificación original

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 518 No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo – Inmunólogo
Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

MODELO DE ATENCION

- Orden medica con firma y sello del médico solicitante, e impresión diagnostica
- Autorización original de la entidad a la cual se encuentre afiliado Los estudios se realizan según el orden de llegada del paciente

Este tratamiento se administra sin cita previa y la atención es por orden de llegada el paciente se acerca a la recepción con los documentos solicitados para realizar el proceso de facturación ya facturado el paciente espera en la recepción, esperando el llamado de la enfermera par que esta le realice el procedimiento.

DEFINICIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

El Modelo de Atención en Salud es una estrategia diseñada En el consultorio del DR RODOLFO JALLER RAAD. Acorde con su capacidad de infraestructura física, dotación, recurso humano, tecnológico y suficiencia económica. por tanto, el consultorio del DR RODOLFO JALLER RAAD es una institución prestadora de Servicios de Salud (IPS) Establece un modelo organizacional de atención en salud de baja, mediana complejidad, que garantiza la integralidad de atención del paciente, en el marco del proceso de sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, definiendo puntos de control en el desarrollo del modelo de atención que permita establecer acciones de mejoramiento continuo institucional. El objetivo del modelo es hacer coincidir y coordinar la oferta de servicios con las necesidades de atención del paciente, que permita planificar el alta, el seguimiento, obtener mejores resultados en la atención al paciente y un uso más eficiente de los recursos disponibles, facilitando la interacción entre la normatividad que reglamenta la operación de los regímenes (pobre no asegurados, régimen subsidiado, régimen contributivo, medicina Prepagada y planes excepcionales), el usuario y la institución. El modelo de atención en salud de la entidad tiene como referencia el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la normatividad que reglamenta Sistema de referencia y contrarreferencia interno y externo Normatividad vigente para acceso a la atención en salud Deberes y derechos de los usuarios Condición social y ubicación geográfica de la población del área de influencia Seguridad del usuario.

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL, CARRERA 518 No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082899-313 5532354

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo – Inmunólogo

Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

MODELO DE ATENCION

MISION

Somos un centro de atención especializada, encabezada por el doctor RODOLFO JALLER RAAD, en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades alérgicas e inmunológicas con un recurso humano comprometido con los usuarios para ofrecerles un excelente servicio a cada uno de nuestros pacientes.

VISION

Para el año 2025 el centro DR. RODOLFO JALLER RAAD, será reconocida como una empresa de salud líder en el diagnóstico y manejo de enfermedades alérgicas e inmunológicas en toda la región caribe.

VALORES RECURSO HUMANO

SERVICIO

Para DR. RODOLFO JALLER RAAD es primordial la actitud de servicio ya que es el fundamento que proporciona nuestra razón de ser, porque genera satisfacción a los intereses de los usuarios internos y externos

INNOVACIÓN

la innovación es parte de nuestra razón de ser porque nos permite crecer, adaptarnos a los cambios del mercado, modernizamos y estar a la vanguardia para ser competitivos acorde a nuestra responsabilidad social.

TRANSPARENCIA

En DR: RODOLFO JALLER RAAD, la actuación corporativa y el capital humano, se rigen por reglas y normas claras, que fomentan en la sociedad confianza en el servicio.

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3756778 CEL 318-6082898-313 5932364

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

ITEM 4: EI 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. **CUMPLE**

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

ANEXO No. 8

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Soledad, 10 de agosto de 2026.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC 036 2026 cuyo objeto es: PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA, INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, PRUEBA DE BRONCO PROVOCACION ESPECIFICA (ALERGENO) O INESPECIFICA , PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHES), PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO), INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

El suscrito a saber: RODOLFO JALLER RAAD, asociación. domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cedula de ciudadanía No 72.125.229 expedida en Barranquilla, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la "Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional", en lo siguiente:

"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

PERSONA JURIDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICAS E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 518 No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364

E-mail rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD

Alergólogo- Inmunólogo-Internista

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumpla con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médicos ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas jurídicas deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS

CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304

TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364

E-mail: rodolfojaller@hotmail.com

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: RODOLFO JALLER RAAD

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): 72.125.229

Nombre Representante Legal: RODOLFO JALLER RAAD

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) 72.125.229

Dirección: CRA 51B # 94-334

Teléfono: 3781924

Email: rodolfojaller@hotmail.com

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364
E-mail rodolfojaller@hotmail.com

ITEM 6: 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 propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). **CUMPLE**

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

ANEXO N°9

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Yo, RODOLFO JALLER RAAD, identificado con C.C.72.125.229 de Barranquilla certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Expedida el día 10 de agosto de 2026



NOMBRE DEL PROPONENTE. RODOLFO JALLER RAAD
Identificación (NIT o de 2026

☐ C.C.  C.E ☐): 72.125.229

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 518 No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364
E-mail rodolfojaller@hotmail.com

ITEM 9: 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. **CUMPLE**



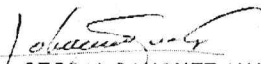
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

**LA SUSCRITA JEFE AREA ADMINISTRATIVA DE LA REGIONAL DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
DE LA POLICIA NACIONAL
HACE CONSTAR:**

Que una vez revisados el acervo documental que reposa en la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la entidad JALLER RAAD RODOLFO, identificados con el Nit: 72125229-9 de Barranquilla (Atlántico), le registra el siguiente contrato con la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8, así:

Contrato de Prestación de Servicios No. 67-7-20428 de 2023, cuyo objeto el PRESTACION SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN ALERGOLOGIA, PARA LA ATENCION DE CONSULTAS, TEST DE ALERGIAS, BRONCOMOTRICIDAD, INMUNOTERAPIA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 / 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASI COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC, Y TUTELAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL - UPRES- ATLANTICO-RASES N°8, con plazo de ejecución desde el día 19/12/2023 hasta el día 30/06/2024 y con un presupuesto asignado de CIENTO QUINCE MILLONES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$115.000.000,00).

Para constancia se expide a solicitud del interesado para los fines administrativos que se ameriten. Firmado en Soledad- Atlántico, a los dos (02) días del mes de diciembre de 2024.


Mayor JOHANA CECILIA SANCHEZ AYALA

Jefe Área Administrativa de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8

Elaborado por: CPS Paulina Mendoza Santos
Analista Grupo de Contratos RASES 8
Revisado por: L.J. MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ANGARITA
Jefe Contratos Rases N°8

Avenida Circunvalar 45-124, Soledad
Disan.rases8-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Avda. Circunvalar No. 45-124 – Soledad – Atlántico
Disan.rases8-gco@policia.gov.co



Sanitas

Kerality

**LA SUSCRITA SUBGERENTE MEDICO
DE LA REGIONAL BARRANQUILLA**

HACE CONSTAR

Que el Dr. **RODOLFO JALLER RAAD** Identificado con CC N° 72125229, se encuentra adscrito al cuadro médico de la compañía de EPS SANITAS Nit. 800251440, en la especialidad de ALERGOLOGIA - PRUEBAS, entidad con la cual suscribió un Contrato de Prestación de Servicios de Salud con numero de contrato 1390 y con un valor mensual de contratación de sesenta y dos millones de pesos (\$ 62.000.000) en la ciudad de BARRANQUILLA desde el 4/30/1997.

Se expide en Barranquilla a solicitud de la parte interesada a los 23 de noviembre de 2023.

Cordialmente,

MARIA BERNARDA OSORIO CHICA
Subgerente Médico Regional

"Línea de Atención:
Bogotá 4867000 opción 1-1-3
Nacional 018000964848 opción 1-1-3"

ITEM 10: El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo: **1 PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGIA. CUMPLE**

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

FORMULARIO 9
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha: Barranquilla 10 de agosto de 2026	
Unidad donde labora el profesional empleado: Consulta	
Nombres y Apellidos: Rodolfo Jaller Raad	
Cédula de Ciudadanía: 72.125.229	
Fecha de Nacimiento: 31 de marzo de 1965	Nacionalidad: Colombiano
Profesión: MEDICO	
Universidad: Metropolitana de Barranquilla	
No. de Registro Profesional o Tarjeta Profesional: RM 1003	
Título Obtenido: Medico Y Cirujano	
Especialización: Alergologo- Inmunologo	
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)	
Tiempo de experiencia en la Profesión: 28	
Tiempo de servicio en la Institución Oferente. 26 AÑOS	
Cargo que desempeña Medico Especialista En Alergologia	
Tiempo de dedicación (donde labora) 8 Horas diarias	

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: RODOLFO JALLER RAA
C.C. : 7 2.125. 229
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :

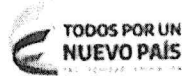
DIRECCION : CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO
206-304
TELEFONO :
3781924-3786778-313-5932364 FIRMA DEL PROFESIONAL DE
LA SALUD :

FIRMA DEL DIRECTOR CIENTIFICO DE LA ENTIDAD:

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENT A E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364
E-mail rodolfojaller@hotmail.com



COLEGIO MEDICO COLOMBIANO



IDENTIFICACIÓN ÚNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

RODOLFO JALLER RAAD

C.C o C.E 72125229

Profesión u Ocupación

MEDICO Y CIRUJANO

Especialidad

INMUNOLOGIA CLINICA Y ALERGOLOGIA

Institución de Educación

U. METROPOLITANA

Ciudad BARRANQUILLA

Fecha de expedición diploma

22/02/1991

Fecha de inscripción RETHUS

07/09/2016



CMC2016-13117

Firma

Firma representante Colegio Médico Colombiano

Esta tarjeta es un documento público y se expide de conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Médico Colombiano Cra. 15 A No. 121-12 Of. 301 info@colegiomedico.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 8212

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR (E)
en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 2230 de 2003 y las Resoluciones
No.2763 del 13 noviembre de 2003 y No.7898 del 8 de diciembre de 2006.

CONSIDERANDO:

Que RODOLFO JALLER RAAD, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No.72.125.229, presentó para su convalidación el título de ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA CLÍNICA Y ALERGIA, otorgado el 2 de julio de 1990 por la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, México, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No.2006ER74181-2597106.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2230 de 2003, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 3° de la Resolución 5547 del 1° de diciembre de 2005, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de *Caso similar*, el cual establece que *"Cuando el título que se solicita a convalidación, corresponda a un programa académico que hubiera sido otorgado con anterioridad por el Ministerio de Educación Nacional o el ICPEES, se resolverá aplicando la misma decisión que en el caso que sirve como referencia. Para tal efecto, deberá tratarse del mismo programa académico, otorgado por la misma institución y con una diferencia entre las fechas de otorgamiento de los dos títulos que no podrá exceder los ocho (8) años."*

Que en un caso similar al considerado en el presente acto administrativo, el Ministerio de Educación Nacional, mediante resolución No.390 del 31 de enero de 2000, convalidó un título otorgado el 12 de marzo de 1992, por la misma Universidad y correspondiente al mismo programa académico, previa evaluación de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina -ASCOFAME-.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALIDAD EN INMUNOLOGÍA CLÍNICA Y ALERGIA, otorgado el 2 de julio de 1990 por la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, México, a RODOLFO JALLER RAAD, ciudadano colombiano, identificado con cédula de ciudadanía No.72.125.229, como equivalente al título de ESPECIALISTA EN INMUNOLOGÍA CLÍNICA Y ALERGOLOGÍA, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

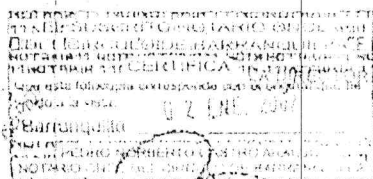
PARÁGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La presente Resolución age a partir de la fecha de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, que debe ser presentado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá, D.C., a los 15 días del mes de mayo de 2006.

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR



ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Número de Identificación *

Cedula de Ciudadania

72125229

Primer Nombre

Primer Apellido

RODOLFO

JALLER

Confirme los números de la Imagen *

3689

Cambiar

9535

Resultado General -2026-08-11-8:12:09 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:
CC	72125229	RODOLFO		JALLER	RAAD	Vigente

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) RODOLFO JALLER RAAD identificado(a) con CC 72125229 registra La siguiente información:

2026-08-11 8:12:09 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Alergología	2006-12-20	57925	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	1995-06-05	8001003	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

VERIFICACIÓN RETHUS POR COMITÉ EVALUADOR:

Recibido General: 2020-05-14 12:27:52 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Clasificación	Detalles
CC	/2125229	RODOLFO		JALLER	RAAD	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 7106 de 2011, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constata que el (la) señor(a) RODOLFO JALLER RAAD (identificado(a) con CC 72125229) registra la siguiente información:

2020-05-14 12:27:52 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio Ejercicio Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Alergología	2006-12-20	57925	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	1995-06-05	8001003	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Prestos SSO	Local	COLOMBIA ATLÁNTICO BARRANQUILLA	1994-01-06	1995-01-27	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

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).

ITEM 13: PERSONAS DE ENLACE El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de: Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios. **CUMPLE**

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

PERSONAS ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de:

1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios.

Nombre KLEENDY PAOLA MORA MARTINEZ

Teléfonos 3004656685

Correo electrónico centroalergia6@gmail.com

El proponente:



Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: RODOLFO JALLER RAAD

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): 72.125.229

Nombre Representante Legal: RODOLFO JALLER RAAD

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): 72.125.229

Dirección: CRA 51B # 94-334

Teléfono: 3781924

Email: rodolfojaller@hotmail.com

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL; CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364
E-mail rodolfojaller@hotmail.com

ITEM 15: REEMPLAZO DE PROFESIONAL El oferente CERTIFICARA 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. **CUMPLE**

Dr. RODOLFO JALLER RAAD
Alergólogo- Inmunólogo-Internista
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI U.N.A.M. México R. M 2827

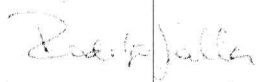
CERTIFICACIÓN DE REEMPLAZO DE PROFESIONAL

Yo, **RODOLFO JALLER RAAD**, identificado con cédula de ciudadanía No. **72.125.229**, médico alergólogo inmunólogo, obrando en calidad de oferente, **CERTIFICO** que, en caso de resultar favorecido dentro del proceso de contratación, contaré con el reemplazo de los profesionales requeridos ante cualquier eventualidad, tales como vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas del personal.

Así mismo, garantizaré la disponibilidad y reemplazo de los equipos que resulten dañados y/o averiados, sin afectar la prestación del servicio ni la ejecución del contrato, garantizando en todo momento la **continuidad, accesibilidad y oportunidad del servicio ofertado**.

Se expide la presente certificación para los fines pertinentes.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **RODOLFO JALLER RAAD**
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): **72.125.229**
Nombre Representante Legal: **RODOLFO JALLER RAAD**
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): **72.125.229**
Dirección: **CRA 51B # 94-334**
Teléfono: **3781924**
Email: **rodolfojaller@hotmail.com**

CENTRO ESPECIALIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES ALERGICA E INMUNOLOGICAS
CENTRO MEDICO VITAL: CARRERA 51B No 94-334 CONSULTORIO 206-304
TEL 3781924-3786778 CEL 318-6082898-313 5932364
E-mail: **rodolfojaller@hotmail.com**

Respetuosamente me permito dar respuesta:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	<p>El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social 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.</p> <p>El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 324-Inmunología <p>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.</p> <p>El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: <i>"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"</i>.</p> <p>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.</p>	X	
2	Entregar formalmente junto con la propuesta el PORTAFOLIO DE SERVICIOS de la Entidad oferente	X	
3	Entregar formalmente junto con la propuesta el MODELO DE ATENCION : de la Entidad oferente	X	
4	EI 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	
5	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor más económico que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara 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) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. 	X	

	<p>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 tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.</p>		
	<p>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 propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa).</p>		
6	<p>El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: <i>"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"</i>.</p>	X	
7	<p>EXCUSAS DEL SERVICIO</p> <p>Los profesionales adscritos a la Entidad contratada, deberán acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD", el cual será socializado para su cumplimiento, una vez adjudicado el contrato.</p> <p>En caso que se evidencien errores en la prescripción por falta de información, pertinencia o posibles alteraciones del formato de expedición de las excusas del servicio, que afecte el proceso de transcripción de la excusa del servicio, la Entidad deberá coordinar y facilitar al médico transcriptor de referencia, los trámites que permitan subsanar la novedad; sin que esto implique el desplazamiento del paciente a las instalaciones de la Entidad; para buscar las órdenes corregidas. Así mismo, deberá remitir al correo electrónico del usuario la corrección o ajustes que correspondan.</p> <p>Una vez se notifique la novedad por parte del servicio de referencia o del usuario, la Entidad se compromete a realizar la corrección con un plazo máximo de 24 horas; con el fin de no afectar el estado laboral del usuario.</p>	X	
8	<p>El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, auditorías 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.</p>	X	
9	<p>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	X	

	<p>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.</p> <p>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</p>						
10	<p>El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo:</p> <table border="1"><thead><tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr></thead><tbody><tr><td>PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA</td><td>1</td></tr></tbody></table> <p>Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">El Anexo FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO debidamente diligenciado por cada profesional.El personal debe estar registrado en el RETHUS, el cual será verificado durante la evaluación de la oferta. <p>Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none">Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. <p>NOTA: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional.</p> <p>NOTA: El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional aportado por el futuro contratista 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.</p> <p>Una vez suscrito el contrato, el contratista deberá mantener disponible el recurso humano mínimo ofertado y garantizar que cualquier reemplazo cumpla con las condiciones iguales o superiores a las inicialmente acreditadas.</p>	RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD	PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA	1	X	
RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD						
PROFESIONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN ALERGOLOGÍA	1						
11	<p>INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:</p> <p>El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Atlántico, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes:</p> <ul style="list-style-type: none">En un cincuenta por ciento (50%)En un Setenta por ciento (70%),y en un Noventa por Ciento (90%)	X					

	<p>Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso.</p> <p>Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.</p>		
12	<p>EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO</p> <p>El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato NO CONTINUARA 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.</p>	X	
13	<p>PERSONAS ENLACE</p> <p>El oferente tiene que informar en su oferta las personas de enlace, que se encargaran de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios. <p>Nombre _____</p> <p>Teléfonos _____</p> <p>Correo electrónico _____</p>	X	
14	<p>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 contratista, 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 Social, 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 programara 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)</p>	X	
15	<p>REEMPLAZO DE PROFESIONAL:</p> <p>El oferente CERTIFICARA por escrito que contara 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.</p>	X	
16	<p>Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara 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.</p> <p>Durante estas reuniones se abordarán, temas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Indicadores</u>: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. • <u>Operación</u>: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. • <u>Criterios Técnicos</u>: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. • <u>Análisis Financiero</u>: proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. 	X	

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Ejecución Contractual</u>: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. • <u>Documentos</u>: 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. • <u>Evaluación y Planes de Mejora</u>: 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. <p>Nota 1: 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.</p> <p>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).</p> <p>NOTA 3: El supervisor del contrato verificará su cumplimiento.</p>		
--	---	--	--

CONCLUSION DE EVALUACION TÉCNICA FINAL

Como resumen de la evaluación final del proceso PN-RASES8 MIC -036- 2026. La entidad **RODOLFO JALLER RAAD** cumplió cada uno de los requerimientos solicitados en el **ANEXO N°1** como lo establece la invitación del proceso contractual en mención, según evaluación realizada por el comité técnico evaluador.

Atentamente,



PP JESSICA ESTHER BARRIOS DÍAZ
Evaluador comité técnico



CPS4 LINA MARIA PEÑA SIERRA
Evaluador comité técnico

Elaborado por COMITÉ TECNICO EVALUADOR

Fecha de elaboración: 17-08-2026

Ubicación: Escritorio/LINAPEÑA/año2026/agosto/evaluación

Avenida circunvalar N 45-124
Teléfonos 3809300 ext. 8126

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA