

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL



POLICÍA METROPOLITANA DE IBAGUE – ÁREA DE SANIDAD TOLIMA

RESOLUCIÓN No. 00383 DEL 27 AGO 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE ADJUDICA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN BAJO LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN METIB ARSAN CD 074 2018 QUE TIENE POR OBJETO "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS MÉDICOS DE BAJO NIVEL DE ATENCIÓN (INCLUYE ACTIVIDADES DE PYP), SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL. RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE FALAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".

EL COMANDANTE DE LA POLICIA METROPOLITANA DE IBAGUE

Que los artículos 48 y 49 de la Constitución Política consagran los servicios públicos de la seguridad social y la atención en salud; por lo tanto para dar cumplimiento a estos deberes legales se hace necesario que el Área de Sanidad Tolima, contrate con una entidad la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad.

Que con arreglo a lo dispuesto en artículo 12 de la ley 80 de 1993, artículo 51 de la ley 179 de 1994, artículo 37 del Decreto 2150 de 1995, artículo 9 de la ley 489 de 1998, artículo 21 de la Ley 1150 de 2007 y, Resolución No. 00008 del 01 de Enero de 2017 de la Dirección General de la Policía Nacional, el Director General de la Policía Nacional, delegó en el Comandante de la Policía Metropolitana de Ibagué, la facultad de contratar, comprometer y ordenar el gasto.

Que el Decreto 1082 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional", previó en su Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, la contratación bajo la modalidad de contratación DIRECTA como una de las modalidades para la selección de contratistas.

Que el Decreto 1082 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional", estableció en su artículo 2.2.1.2.1.4.1. Que cuando proceda el uso de la modalidad de selección de Contratación Directa, se deberá expedir un acto administrativo de justificación de la misma.

Que el Decreto 1082 de 2015, previó en su Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.4 la realización de contratos bajo la modalidad de Contratación DIRECTA cuando se celebren convenios o contratos interadministrativos.

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.7 y 2.2.1.2.1.2.9 del Decreto 1082 de 2015, se consultó en la página del SECOP, la existencia de un acuerdo marco de precios vigente, aplicable al proceso de contratación en referencia y se observó, que a la fecha no ha sido celebrado ningún acuerdo marco de precios que guarde relación con el objeto del proceso.

Que el artículo primero de la Resolución 0008 de fecha 01 de enero de 2017, delegó en subnumeral 4.1 del numeral 4 "contratos interadministrativos", sin consideración a la cuantía la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional, en el Director de Sanidad, Comandantes de Departamento y Policías Metropolitanas, Jefes de seccionales de Sanidad y Director del Hospital Central.

Por lo anterior, se hace necesario adelantar el proceso de contratación bajo la modalidad de contratación directa toda vez que el Área de Sanidad Tolima no cuenta con el recurso humano ni con la infraestructura física ni tecnológica para garantizar la prestación del servicio; se hace necesaria su contratación con empresas facultadas y autorizadas para tal fin. Por lo tanto se debe hacer con una entidad que tenga la capacidad de ofrecer dicho servicio, previo cumplimiento de los requisitos establecidos para cubrir y satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, contribuyendo con ello a la garantía y tutela de los Derechos fundamentales de la salud.

Por lo ya expuesto, la entidad **HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5** es la entidad con capacidad física, tecnológica y de recurso humano para ofrecer la prestación de servicios de salud de bajo nivel de complejidad.

Que la contratación pública descansa en principios rectores de carácter constitucional, los cuales no son ajenos al presente proceso, por eso el Área de Sanidad Tolima en cumplimiento a estos postulados y en especial al de **PUBLICIDAD** informa:

Que existen los recursos disponibles de afectación para el desarrollo del contrato por valor de nueve millones de pesos M/CTE. (\$9.000.000,00), amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal N° 43518 de fecha 26/07/2018 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Policía Metropolitana de Ibagué.

Que mediante Resolución N° 00050 de fecha 08 de febrero de 2018, el Comandante de la Policía Metropolitana de Ibagué, designa los integrantes del comité evaluador de los procesos de contratación realizados dentro de la presente vigencia 2018 bajo la modalidad de Contratación Directa.

Que el día diecisiete (17) de julio de 2018, se recibió en la oficina del Área de Contratos de Sanidad Tolima, el estudio de conveniencia y oportunidad que tiene por objeto "contratar la prestación de los servicios ambulatorios médicos de bajo nivel de atención (incluye actividades de pyp), según el acuerdo 002 de 2001 del consejo superior de salud de las fuerzas militares de policía y el suministro de medicamentos ambulatorios según acuerdo 052 de septiembre de 2013 del ccssmp, debidamente habilitados por Secretaría de Salud Departamental, dirigido a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional. Residentes en el municipio de Falan en el Departamento del Tolima". Suscrito por el señor Mayor Carlos Andrés Camacho Vesga Jefe Área de Sanidad Tolima con los respectivos ajustes que se hicieron necesarios.

Que el día 06 de agosto de 2018 se realizó el respectivo trámite de creación de la invitación en el Sistema Electrónico de Contratación pública SECOP II, estableciendo como fecha límite de entrega de propuestas el día 10 de agosto a las 12: 00 PM horas.

Que una vez cumplida la fecha de apertura de ofertas, se remitió al comité evaluador mediante comunicado escrito N° S-2018-040789 de fecha 10/08/2018 la entrega de antecedentes de la oferta presentada por la entidad **HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5**, para su respectiva verificación.

Que mediante comunicados escritos N° S-2018-0576, S-2018-0577 y S-2018-041367 de fechas 14 de agosto los señores integrantes del comité evaluador, Teniente Raúl Alberto Ramírez Ramírez, Subintendente Edwin Ernesto Mesa Agudelo y Médico Especialista Deyanira González Motta, allegaron a la oficina de contratos la verificación de la propuesta presentada por la entidad **HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5**, la cual fue debidamente publicada dentro de la plataforma SECOP II solicitando los respectivos requerimientos de orden técnico.

Que mediante comunicados escritos N° S-2018-000585 JEFAT-GASIS y N° S-2018-000586 ARSAN-JEFAT de fechas 21 de agosto del presente año, los señores integrantes del comité evaluador, allegaron a la oficina de contratos la verificación definitiva a la propuesta presentada por la entidad **HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5**, teniendo en cuenta los documentos subsanados dentro del término y quedando de la siguiente manera:

ENTIDAD QUE PRESENTÓ PROPUESTA

NRO.	PROPONENTE	FECHA	VALOR TOTAL OFERTA
1	HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E	10/08/2018	9.000.000,00

VERIFICACION ECONOMICA, JURIDICA Y TECNICA

Propuesta presentada por la señora **DIANA GINNETH COY SUAREZ** identificada con cédula N° 52.355.236 de Bogotá D.C, Representante Legal del **HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5**, procediendo de la siguiente manera:

VERIFICACIÓN ECONÓMICA

3. REQUISITOS DE ORDEN ECONOMICO

De acuerdo a lo estipulado en la invitación publica PN METIB ARSAN CD 074 2018, en el numeral 3 "CUESTIONARIO" Sección "OFERTA ECONOMICA" se procede a verificar la propuesta conforme a los criterios descritos en el subnumeral 3.1; 3.2; 4.1; 4.2 así:

3.1 CERTIFICACIÓN BANCARIA VIGENTE CON UNA FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 60 DÍAS

Anexa certificación bancaria del Banco de Bogotá a nombre del Hospital Santa Ana Nivel I E.S.E. de Falan Tolima NIT: 800193490-5, de fecha 09 de Agosto de 2018 por lo tanto cumple.

3.2 DILIGENCIE EL FORMULARIO "DATOS BENEFICIARIO CUENTA"

Anexa documento debidamente diligenciado por lo tanto cumple.

4. OFERTA ECONOMICA

4.1 OFERTE AQUÍ EL VALOR TOTAL DEL PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO POR LA POLICÍA METROPOLITANA DE IBAGUE ÁREA DE SANIDAD TOLIMA) (\$9.000.000,00).

REF. ARTICULO	CODIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO ESTIMADO	PRECIO UNITARIO	INCLUYA EL PRECIO COMO LO INDIQUE LA ENTIDAD ESTATAL
1	85101500	Prestación de servicios de salud bajo nivel de atención municipio FALAN	1	Un	9.000.000,00	9.000.000,00	9.000.000,00

Una vez realizada la verificación económica a la entidad oferente, cumple con lo solicitado.

4.2 EL OFERENTE DEBE PRESENTAR DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO, EL ANEXO N° 4 "LISTA DE PRECIOS Y TARIFAS"

Se verifico el anexo 4. De la oferta económica que las tarifas del precio techo las cuales no sobrepasaran los precios de techos establecidos.

Por lo ya expuesto cumple con los requisitos de orden económico exigidos en el pliego de condiciones.

VERIFICACIÓN JURÍDICA

ESPECIFICACION	DESCRIPCION	VERIFICACION JURIDICA
Carta de presentación de la oferta firmada por el oferente.	Suscrita por la representante Legal DIANA GINNETH COY SUAREZ	CUMPLE
Documento de existencia y Representación legal	Presenta acuerdo 012 de fecha 05/09/1996	CUMPLE
Acto administrativo de nombramiento y acta de posesión del representante legal.	Allega copia del acto administrativo y posesión del representante legal.	CUMPLE
Identificación representante legal y/o apoderado	Allega copia cedula de ciudadanía de la señora DIANA GINETH COY SUAREZ N° 52.355.236.	CUMPLE
Registro único tributario	La entidad allega RUT de la entidad hospital SANTA ANA NIT: 800193490-5.	CUMPLE
Certificación de cumplimiento de aportes parafiscales	Allega acreditación firmada por el representante legal	CUMPLE
Compromiso anticorrupción	Anexa documento firmado por la señora representante legal de la entidad.	CUMPLE
Boletín de responsables fiscales - consulta página de la contraloría general de la nación	Verificado página web Contraloría General de la Republica, entidad y representante legal.	CUMPLE
Certificado antecedentes disciplinarios representante legal	Verificada página web Procuraduría General nación entidad y representante legal.	CUMPLE
RESUMEN DE VERIFICACION		CUMPLE

Una vez realizada la verificación jurídica a la entidad oferente, cumple con lo solicitado.

VERIFICACIÓN TÉCNICA

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1. sistema Único de habilitación de los servicios de salud	<p>El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.</p> <p>De acuerdo con lo anterior debe presentar los Certificados de Registro en el Sistema Único de Habilitación vigente expedido por la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima para cada servicio ofertado, los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.</p>	CUMPLE	
2. Portafolio de servicios	<p>El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, debe incluir además lo siguiente.</p> <p>Debe allegar junto con la propuesta, el modelo de atención en salud.</p>	CUMPLE	
3. Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	<p>El oferente debe certificar la implementación programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."</p>	CUMPLE	
4. Idoneidad del Talento Humano	<p>La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	CUMPLE	
5. Otras Condiciones Técnicas	<p>Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Tolima, excepto en casos de prestación de servicios de urgencias.</p> <p>Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que estén incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de iniciación del contrato.</p> <p>Informar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%) respectivamente.</p> <p>Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo GEINF Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.</p> <p>Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), y entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de</p>	CUMPLE	

	la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.		
N°	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
6	El oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056, indicadores de oportunidad establecidos en la Resolución 1552 de 2013 y los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud según resolución 256 de 2016, así como el reporte mensual de los siguientes indicadores: <div> <div>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA EN LA CONSULTA MEDICA GENERAL EN IPS RED EXTERNA</div> <div>OPORTUNIDAD DE LA ASIGNACIÓN DE CITA EN LA CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL EN IPS RED EXTERNA</div> </div>	CUMPLE	
7	El oferente al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos para que sean pactados dentro del contrato que se llegare a celebrar. Deberán sostener mencionados precios durante toda la ejecución del contrato.	CUMPLE	
8	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.	CUMPLE	
9	El oferente debe tener implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.	CUMPLE	
10	El oferente debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.	CUMPLE	
11	El oferente debe diligenciar el cuadro de seguimiento a maternas con todos los datos contenidos en el mismo, solicitado por la dirección nacional de sanidad, el cual debe ser enviado los 5 primeros días de cada mes al correo detol.grusa-pyp@policia.gov.co .	CUMPLE	
12	El oferente debe diligenciar el formato de reporte de citologías realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.grusa-pyp@policia.gov.co . En caso de reportes de citologías anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.	CUMPLE	
13	Informe mensual al Área de promoción y prevención que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto Tamizaje para Hipertensión Arterial Tamizaje para Diabetes Tamizaje para Dislipidemia Tamizaje para Obesidad Incidencia para Hipertensión Arterial Incidencia para Diabetes Incidencia para Dislipidemia Incidencia para Obesidad Tamizaje de Agudeza Visual - Adulto 45 años (Carta Snellen) Número de Consultas de Oftalmología 1ra vez para Detección alteraciones de Agudeza Visual Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto (30-35 y 40 años) Número de Consultas Detección de Alteraciones del Joven (10-20) años Número de Consultas Detección de Alteraciones del adulto Joven (21-29) años Tamizaje de Hemoglobina (niñas de 10 a 13 años) Número de Consultas Planificación Familiar 1ra Vez en hombres Número de Consultas Planificación Familiar de control en hombres Consulta por medico primera vez en planificación familiar mujeres Consultas de control planificación familiar por Enfermería mujeres N° entrega anticonceptivos orales en mujeres. N° entrega anticonceptivo de emergencia Mujeres con anticonceptivo hormonal implante. Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres 49 a 69 años Cyd por médico y enfermería menores 10 años. Consulta de primer vez cyd menor de 10 años. Educación en IRA- EDA en menor de 5 años	CUMPLE	

Educación en autocuidado ,Pautas de crianza y Puericultura edad 10 años
Medición Agudeza visual en niños (4 años) Carta Snellen
Medición Agudeza visual en niños (11 años) Carta Snellen
Medición Agudeza visual en niños (16 años) Carta Snellen
demanda inducida hacia el control prenatal
asistencia curso maternidad y paternidad
Consulta primera vez en el embarazo
Control prenatal por medicina general
Control prenatal por enfermería
Consulta preconcepción
Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo
Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia
Reporte de ecografías tomadas en las gestantes
Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes
Reporte uroanálisis tomados a la gestante
Reporte de TSH alterados en nacidos vivos
Reporte de incidencia sífilis congénita
Reporte incidencia VIH vertical
Número de embarazadas mensualmente (discrimine cuantas antiguas y nuevas especificar con cuantas semanas ingreso al programa)
Educación en salud a paciente adulto y adulto mayor (cáncer, de próstata, autocuidado diabetes, tabaquismo, enfermedad renal) enfermedad cardiovascular,
Educación pacientes en cáncer de seno y cáncer de cuello uterino
Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados
Número de mamografías tomadas en el mes e informar resultados alterados
Número de pacientes con VIH, TBC, LEPROA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)
Número de Bacioscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo
Número de fallecidos en el mes

	ACTIVIDADES DE PRIMER NIVEL A CONTRATAR	CUMPLE	NO CUMPLE
14	Consulta de medicina general ambulatoria	CUMPLE	
15	Consulta de odontología general y procedimientos	CUMPLE	
16	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido	CUMPLE	
17	Laboratorio clínico de baja complejidad	CUMPLE	
18	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a las Guías técnicas descritas en la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social	CUMPLE	
19	Las demás que tenga debidamente habilitadas la entidad contratista.	CUMPLE	

Una vez realizada la verificación técnica a la entidad oferente, cumple con lo solicitado.

Que en virtud de lo expuesto, el consolidado definitivo de la verificación de las evaluaciones quedó de la siguiente manera:

ENTIDAD OFERENTE	REPRESENTANTE LEGAL	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN FINANCIERA	VERIFICACIÓN JURIDICA
HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E	DIANA GINNETH COY SUAREZ	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

El HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5, cumplió con la totalidad de los requisitos jurídicos, técnicos y económicos exigidos en la invitación pública.

Que el comité de adquisiciones de la Policía Metropolitana de Ibagué – Área de Sanidad Tolima para la vigencia 2018, mediante acta No.0235 de fecha 21 de agosto del presente año, recomiendan al señor Comandante de la Policía Metropolitana de Ibagué, como ordenador del gasto, adjudicar el proceso de contratación a la entidad HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5, por haber cumplido con la totalidad de los requisitos exigidos en la invitación pública, con su respectiva asignación presupuestal así:

ENTIDAD	VIGENCIA 2018	VALOR TOTAL
HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E	9.000.000,00	9.000.000,00

En mérito de lo anteriormente expuesto, el suscrito Comandante de la Policía Metropolitana de Ibagué, Coronel JORGE HERNANDO MORALES VILLAMIZAR nombrado mediante Resolución N° 1945 de fecha 27 de marzo de 2017,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Adjudicar el proceso de contratación RAD. PN METIB ARSAN CD 074 2018, que tiene por objeto "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS MÉDICOS DE BAJO NIVEL DE ATENCIÓN (INCLUYE ACTIVIDADES DE PYP), SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSM, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE FALAN EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA". Por valor de nueve millones de pesos M/CTE. (\$9.000.000,00), amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal N° 43518 de fecha 26/07/2018 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Policía Metropolitana de Ibagué a la entidad HOSPITAL SANTA ANA NIVEL I DE FALAN E.S.E NIT: 800193490-5; por haber cumplido con la totalidad de los requisitos de orden técnico, económico y jurídico exigidos por esta entidad.

ARTICULO SEGUNDO: Notificar por el medio más expedito la presente Resolución al representante de la firma favorecida de la adjudicación, de conformidad con lo dispuesto en el Código de procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Ibagué Tolima, el día 27 AGO 2018

Coronel JORGE HERNANDO MORALES VILLAMIZAR
Comandante Policía Metropolitana de Ibagué

Elaborado por: PT Mónica Andrea González Blandón
Revisado por: IT Manuel Adán Casero Rojas
Revisado por: BC Rubén Humberto Gómez Martínez
Revisado por: TE Zulay Alexandra Gómez
Revisado por: TE Raúl Andrés Ramírez
Revisado por: TE John Carlos Viquez Arredondo
Revisado por: MY Carlos Andrés Camacho Viquez
Aprobado por: TE Luis Gabriel Martínez Pineda
Fecha de expedición: Agosto 2018
Archivo: medicamentos/2018

Carrera 4 No 14-52 Barrio centro
Teléfonos 2739811 EXT 3431
detol.gruse-arcon@policia.gov.co
www.policia.gov.co