



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ

N.º S-2019- / ARSAN –LABOR – 29.11

Quibdó, junio 15 de 2019

Señor TA_27

JOSE EFREN MARTINEZ ASPRILLA

Responsable oficina contratos Área Sanidad Chocó

Calle 30 Av. El Aeropuerto el caraño

Teléfono: 6722911



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____

Radicado No: _____

Recibido por: _____

Fecha: _____ Hora: _____

REF. Concepto técnico Contratación PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019, para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN.**

Con toda atención me permito rendir concepto técnico en cuanto la propuesta presentada por la **UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS**, en el marco del pliego de condiciones (DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO) dentro del referido proceso de contratación.

ASPECTOS TECNICOS PONDERABLES				UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS	
				CUMPLE	
				SI	NO
Condiciones Técnicas Mínimas Habilitantes (Anexo 1: Anexo Técnico)				X	
Experiencia Mínima del Proponente				X	
Experiencia de los empleados: El oferente deberá certificar la tenencia del recurso humano mediante una certificación firmada por el Representante Legal, adjuntado los soportes que permitan verificar la información suministrada tales como son Hoja de vida, diplomas, registro médico, certificación de experiencia del personal especialista descrito en el presente numeral				X	
ITE M	DESCRIPCIÓN	PROFESIONAL REQUERIDO	EXPERIENCIA		
EXAMENES ESPECIALIZADOS					
1	AUDIOMETRIA	FONOAUDIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
2	OPTOMETRIA	OPTOMETRA	UN (01) AÑO		
3	OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
4	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
5	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO	CARDIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
6	ELECTROENCEFALOGRAMA	NEUROLOGO (A)	UN (01) AÑO		
TOTAL. EXAMENES ESPECIALIZADOS					
IMAGENOLOGIA RX					
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.O.A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RADIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
8	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR Y SACRA	RADIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
TOTAL IMAGENOLOGIA RX					
LABORATORIO CLINICO					
9	HEMOGRAMA III	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
10	HEMOCLASIFICACION Y RH	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
11	NITROGENO UREICO (BUN)	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
12	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
13	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
14	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENIOCA) VDRL EN SUERO O LCR	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
15	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
16	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
17	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENCIDAD URINARIA	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
18	FROTIS DE FLUJO VAGINAL	BACTERIOLOGO – CITOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
19	TEST DE EMBARAZO BHCG	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
20	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL	BACTERIOLOGO – CITOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
Capacidad operativa:				X	
El oferente deberá presentar la hoja de vida, así como los documentos que soporten el mantenimiento y/o calibración de los equipos con que cuenta para la realización de los exámenes y garantizar la demanda de atención a los aspirantes.					
Deberá tener una infraestructura física adecuada para atender al número de aspirantes propuestos en su oferta: Una sala de espera con sillas interlocutoras de acuerdo a la cantidad de aspirantes a atender diariamente, ventiladores y/o aire acondicionado, una camilla, baño para hombres, baño para mujeres, así mismo, contar con personal profesional, técnico y administrativo idóneo y suficiente que preste sus servicios de manera oportuna, eficaz eficiente y con calidad para la realización de dichos exámenes. Para lo cual deberá especificar el talento humano, instalaciones y equipos con que cuenta el oferente para suplir la necesidad.					
Carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a				X	

partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas en el siguiente horario: lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm y Sábado de 08:00 am hasta las 12:00 m.		
Anexar a la propuesta un oficio donde se evidencie el nombre de la persona que estará en permanente contacto con el (a) jefe del Grupo de Incorporación Chocó y línea telefónica disponible para que el supervisor del contrato tenga contacto permanente con el contratista	X	
Anexar oficio a la propuesta donde se evidencie que el contratista cuenta con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC, esta documentación será verificada por la Auditora de Calidad del Área de Sanidad Chocó antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios.	X	
Certificar que cuenta con indicadores de la Resolución 1446 de 2006 (Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud) y la Circular 056 de 2009 (Alertas Tempranas).	X	
Certificar que cuenta con el modelo de prestación de servicios. (Anexar modelo de prestación de servicios).	X	
El oferente deberá contar con la capacidad operativa, técnica y administrativa (recursos logísticos, operativos y físicos, portafolio de servicios) para prestar el servicio objeto del presente documento, para lo cual anexará a su propuesta, una carta de compromiso. El área de Sanidad del Departamento de Policía Chocó se reserva el derecho de realizar visita de verificación de la capacidad operativa, técnica y administrativa a los oferentes que presenten oferta para el presente proceso de selección de contratista.	X	
Certificado de Habilitación: El oferente debe anexar el Certificado de Habilitación expedido por el ente competente mediante el cual se autoriza el funcionamiento del establecimiento para prestar los servicios que ofertan. (Anexar formulario de inscripción, certificados de habilitación y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).	X	
El Oferente deberá certificar que cuenta con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y que conocen los peligros/riesgos y la forma de controlarlos al ejecutar los servicios.	X	
ANEXO No. 08: RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA		X
CONCEPTO		NO CUMPLE

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

- Capacidad Operativa**

En cuanto al número de aspirantes atendidos los puntajes se otorgarán con base en la siguiente escala:

CRITERIO	PUNTAJE
40 aspirantes atendidos por día	26 puntos

- Oportunidad**

En lo referente a la oportunidad (tiempo entre la realización de la prueba y la entrega del resultado), los puntajes se otorgarán con base en la siguiente escala.

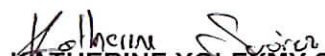
CRITERIO	PUNTAJE
1 – 2 días	77 puntos

CONCEPTO: Una vez verificados los documentos que soportan el proceso de contratación publicado en el portal electrónico de contratación de Colombia Compra Eficiente SECOP II, se establece que la UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS, representada legalmente por la señora DELCY PEREA CHAVERRA, **NO CUMPLE** con los requisitos habilitantes en el **ASPECTO TÉCNICO**, exigidos en el pliego de condiciones que rige el proceso de contratación PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019, teniendo en cuenta lo siguiente:

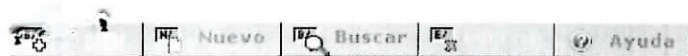
NOTA: No se evidencio el **ANEXO No. 08: RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA**.

El anterior documento puede ser solicitado al oferente con el fin de continuar con la evaluación de la propuesta.

Atentamente,


CPS. KATHERINE YOLEMY SUAREZ ESPINOSA
Comité Evaluador

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Calle 30 Av. Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 6722911 IP 3754
decho.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

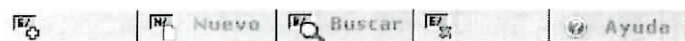
Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

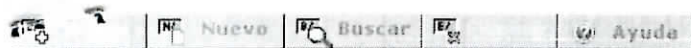
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PERSONA REPS	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
--------------	-------	-----------	-----------	----------------------	-----------

Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	CC	79792194	-	0	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica	Privada ▼				
Departamento	Chocó ▼		Municipio	QUIBDÓ ▼	
Código de Prestador	2700100332 - 01				
Nombre del Prestador	GILBERTO PANESSO ASPRILLA				
Clase de Prestador	Profesional Independiente ▼				Empresa Social del Estado ▼
Dirección	CRA 4 No 24-93				
Teléfono(s)	6721979				
Fax					
Correo Electrónico	optisaludchoco@hotmail.com				
Razón Social	GILBERTO PANESSO ASPRILLA				
Representante Legal					
Nivel Atención Prestador	▼		Carácter Territorial	▼	
Fecha de Inscripción	20140109		Fecha de Vencimiento	20200109	

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: sábado 15 de junio de 2019 (10:59 a. m.)





REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

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

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

Verificar si es un proveedor de servicios de salud

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

Verificar si es un proveedor de servicios de salud

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

Verificar si es un proveedor de servicios de salud

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

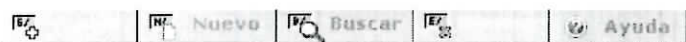
Servicio

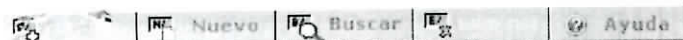
Modalidad ☒ Intramural: Ambulatorio ☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Unidad Móvil
☐ Extramural: Domiciliario ☐ Extramural: Otras Extramural ☐ Telemedicina: Centro Referencia
☐ Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad ☒ Baja ☐ Media ☐ Alta

Fecha apertura del servicio 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: sábado 15 de junio de 2019 (11:00 a. m.)





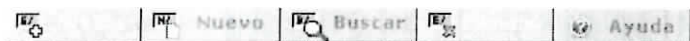
REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato dígtelo 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.

IDENTIFICACION	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	NI	900210883	-	2	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica	Privada				
Departamento	Chocó	Municipio	QUIBDÓ		
Código de Prestador	2700100362	-	01		
Nombre del Prestador	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Empresa Social del Estado	NO		
Dirección	KR 4a. # 29-47				
Teléfono(s)	6724232				
Fax	6724232				
Correo Electrónico	cardiodiagnosticodelchoco@hotmail.com				
Razón Social	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS				
Representante Legal	KAREN JHOANA CHAPARRO PEÑA				
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20080805	Fecha de Vencimiento	20200805		

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: sábado 15 de junio de 2019 (10:58 a. 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.

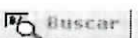
PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Naturaleza Jurídica	<input type="text"/>				
Código del Prestador	<input type="text"/>	Clase de Prestador	<input type="text"/>		
Empresa Social del Estado	<input type="text"/>	Nivel Atención Prestador	<input type="text"/>	Carácter Territorial	<input type="text"/>
Departamento	<input type="text"/>	Municipio	<input type="text"/>		
Código de la Sede	<input type="text"/>				
Nombre de la Sede	<input type="text"/>				
Grupo	<input type="text"/>	Número Distintivo de Habilitación del Servicio	<input type="text"/>		
Servicio	<input type="text"/>				
Modalidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Complejidad	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha apertura del servicio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

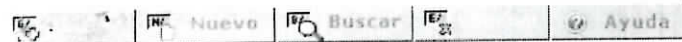
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: sábado 15 de junio de 2019 (10:58 a. m.)

(19) registros encontrados.

1						
Entidad	Código	NIT/CC	Clase de Prestador	Servicio	Capacidad	Sanciones
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	302-CARDIOLOGÍA	DHS036634
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	312-ENFERMERÍA	DHS713503
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	325-MEDICINA FAMILIAR	DHS770728
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	327-MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHS036635
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	328-MEDICINA GENERAL	DHS340275
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	329-MEDICINA INTERNA	DHS036636
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHS741562
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	344-PSICOLOGÍA	DHS713504
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	348-REUMATOLOGÍA	DHS036637
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	361-CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHS713505
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS473098
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	602-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHS296879
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	701-DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	DHS036638
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	719-ULTRASONIDO	DHS741563
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	725-ELECTRODIAGNÓSTICO	DHS036639
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	729-TERAPIA RESPIRATORIA	DHS713506
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	730-NEUMOLOGÍA LABORATORIO FUNCIÓN PULMONAR	DHS036640
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	739-FISIOTERAPIA	DHS713507
Chocó	QUIBDÓ	2700100362	01	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO SAS	817-ATENCIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTE AGUDO	DHS309766



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

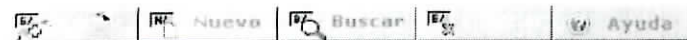
Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	NI	900132422	-	6	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica		Privada			
Departamento		Chocó	Municipio	QUIBDÓ	
Código de Prestador		2700100279	-	01	
Nombre del Prestador		MARIA DE JESUS IPS S.A.S.			
Clase de Prestador		Instituciones - IPS		Empresa Social del Estado	
Dirección		Carrera 5 N° 24-79 piso 2			
Teléfono(s)		6721615			
Fax		6721615			
Correo Electrónico		mariadejesusips@hotmail.com			
Razón Social		MARIA DE JESUS IPS S.A.S.			
Representante Legal		JHONNY DE JESUS GRACIA ARBOLEDA			
Nivel Atención Prestador			Carácter Territorial		
Fecha de Inscripción		20130507	Fecha de Vencimiento	20200507	

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: sábado 15 de junio de 2019 (10:57 a. m.)





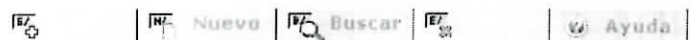
REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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	CLASIFICACION	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NIT/CC	900132422	- 6			
Naturaleza Jurídica	Privada				
Código del Prestador	2700100279	- 01	Clase de Prestador	Instituciones - IP!	
Empresa Social del Estado			Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial
Departamento	Chocó		Municipio	QUIBDÓ	
Código de la Sede	2700100279	- 01			
Nombre de la Sede	MARIA DE JESUS IPS S.A.S.				
Grupo	Consulta Externa		Número Distintivo de Habilitación del Servicio	DHS055482	
Servicio	340-OTORRINOLARINGOLOGÍA				
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	20130507	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: sábado 15 de junio de 2019 (10:57 a. m.)



	Nuevo	Buscar	Ayuda
--	-------	--------	-------

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

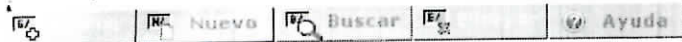
Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

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

IDENTIFICACION	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	CC	26271516	-	5	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica	Privada				
Departamento	Chocó	Municipio	QUIBDÓ		
Código de Prestador	2700100108	-	01		
Nombre del Prestador	LORENZA SALAS PALACIOS				
Clase de Prestador	Profesional Independiente		Empresa Social del Estado	NO	
Dirección	CARRERA 1a No.22-44				
Teléfono(s)	6711231				
Fax	6711231				
Correo Electrónico					
Razón Social	LORENZA SALAS PALACIOS				
Representante Legal	LORENZA SALAS PALACIOS				
Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial			
Fecha de Inscripción	20030520	Fecha de Vencimiento	20200130		

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: lunes 17 de junio de 2019 (10:09 a. m.)

	Nuevo	Buscar	Ayuda
--	-------	--------	-------



REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	26271516 - 5				
Naturaleza Jurídica	Privada				
Código del Prestador	2700100108 - 01	Clase de Prestador	Profesional Indep		
Empresa Social del Estado	NO	Nivel Atención Prestador		Carácter Territorial	
Departamento	Chocó	Municipio	QUIBDÓ		
Código de la Sede	2700100108 - 01				
Nombre de la Sede	LORENZA SALAS PALACIOS				
Grupo	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Número Distintivo de Habilitación del Servicio	DHS055159		
Servicio	740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE				
Modalidad	☒ Intramural: Ambulatorio ☐ Extramural: Domiciliario ☐ Telemedicina: Institución Remisora	☐ Intramural: Hospitalario ☐ Extramural: Otras Extramural	☐ Extramural: Unidad Móvil ☐ Telemedicina: Centro Referencia		
Complejidad	☒ Baja ☐ Media ☐ Alta				
Fecha apertura del servicio	20030520	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: lunes 17 de junio de 2019 (10:10 a. m.)					





REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

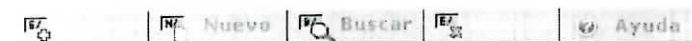
Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

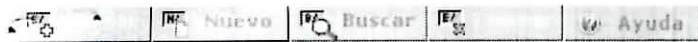
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

ESTADO	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDADES	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIÓNES
--------	-------	-----------	-------------	----------------------	-----------

Nit:NI					
Cédula ciudadanía:CC	NI	900319282	-	6	
Cédula extranjería:CE					
Naturaleza Jurídica	Privada				
Departamento	Chocó		Municipio	QUIBDÓ	
Código de Prestador	2700100542 - 01				
Nombre del Prestador	IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL CHOCO IPS SAS				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS				Empresa Social del Estado
Dirección	KR 3a. # 24-08				
Teléfono(s)	0946713733				
Fax	0946711725				
Correo Electrónico	idchips2009@hotmail.com				
Razón Social	IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL CHOCO IPS SAS				
Representante Legal	YIRLEZA PINO PALACIOS				
Nivel Atención Prestador			Carácter Territorial		
Fecha de Inscripción	20100119		Fecha de Vencimiento	20210130	

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: lunes 17 de junio de 2019 (10:11 a. 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

Código del
Prestador - 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

Modalidad Intramural: Ambulatorio Intramural: Hospitalario Extramural: Unidad Móvil
 Extramural: Domiciliario Extramural: Otras Extramural Telemedicina: Centro Referencia
 Telemedicina: Institución Remisora

Complejidad Baja Media Alta

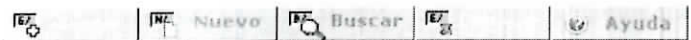
Fecha apertura
del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

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: lunes 17 de junio de 2019 (10:11 a. m.)

Excel Word Texto

(2) registros encontrados.

1	2	3	4	5	6	7
Chocó	QUIBDÓ	2700100542	01	IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL CHOCO IPS SAS	710-RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS339046
Chocó	QUIBDÓ	2700100542	01	IMAGENES DIAGNOSTICAS DEL CHOCO IPS SAS	719-ULTRASONIDO	DHS112891
1						





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA DE SANIDAD CHOCÓ

N.º S-2019- / ARSAN –LABOR – 29.11

Quibdó, junio 17 de 2019

Señor TA 27
JOSE EFREN MARTINEZ ASPRILLA
Responsable oficina contratos Área Sanidad Chocó
Calle 30 Av. El Aeropuerto el caraño
Teléfono: 6722911



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha _____ Hora: _____

REF. Concepto técnico Contratación PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019, para la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO E IMAGENOLOGÍA, DIRIGIDA A UN PERSONAL DE ASPIRANTES A INGRESAR A PATRULLEROS DE LA POLICÍA NACIONAL, QUE ADELANTA LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN.

Con toda atención me permito rendir concepto técnico en cuanto la propuesta presentada por la UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS, en el marco del pliego de condiciones (DOCUMENTOS DE CONTENIDO TÉCNICO) dentro del referido proceso de contratación.

ASPECTOS TECNICOS PONDERABLES				UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS	
				CUMPLE	
				SI	NO
Condiciones Técnicas Mínimas Habilitantes (Anexo 1: Anexo Técnico)				X	
Experiencia Mínima del Proponente				X	
Experiencia de los empleados: El oferente deberá certificar la tenencia del recurso humano mediante una certificación firmada por el Representante Legal, adjuntado los soportes que permitan verificar la información suministrada tales como son Hoja de vida, diplomas, registro médico, certificación de experiencia del personal especialista descrito en el presente numeral				X	
ITE M	DESCRIPCIÓN	PROFESIONAL REQUERIDO	EXPERIENCIA		
EXAMENES ESPECIALIZADOS					
1	AUDIOMETRIA	FONOAUDIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
2	OPTOMETRIA	OPTOMETRA	UN (01) AÑO		
3	OFTALMOLOGIA	OFTALMOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
4	OTORRINOLARINGOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
5	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO	CARDIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
6	ELECTROENCEFALOGRAMA	NEUROLOGO (A)	UN (01) AÑO		
TOTAL, EXAMENES ESPECIALIZADOS					
IMAGENOLOGIA RX					
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P A O A P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RADIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
8	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR Y SACRA	RADIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
TOTAL IMAGENOLOGIA RX					
LABORATORIO CLINICO					
9	HEMOGRAMA III	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
10	HEMOCLASIFICACION Y RH	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
11	NITROGENO UREICO (BUN)	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
12	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
13	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
14	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENIOCA) VDRL EN SUERO O LCR	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
15	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS)	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
16	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
17	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
18	FROTIS DE FLUJO VAGINAL	BACTERIOLOGO – CITOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
19	TEST DE EMBARAZO BHCG	BACTERIOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
20	CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL	BACTERIOLOGO – CITOLOGO (A)	UN (01) AÑO		
Capacidad operativa:				X	
El oferente deberá presentar la hoja de vida, así como los documentos que soporten el mantenimiento y/o calibración de los equipos con que cuenta para la realización de los exámenes y garantizar la demanda de atención a los aspirantes.					
Deberá tener una infraestructura física adecuada para atender al número de aspirantes propuestos en su oferta: Una sala de espera con sillas interlocutoras de acuerdo a la cantidad de aspirantes a atender diariamente, ventiladores y/o aire acondicionado, una camilla, baño para hombres, baño para mujeres, así mismo, contar con personal profesional, técnico y administrativo idóneo y suficiente que preste sus servicios de manera oportuna, eficaz eficiente y con calidad para la realización de dichos exámenes. Para lo cual deberá especificar el talento humano, instalaciones y equipos con que cuenta el oferente para suplir la necesidad.					
Carta de compromiso que soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a				X	

partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas en el siguiente horario: lunes a viernes de 07:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 6:00 pm y Sábado de 08:00 am hasta las 12:00 m.		
Anexar a la propuesta un oficio donde se evidencie el nombre de la persona que estará en permanente contacto con el (a) jefe del Grupo de Incorporación Chocó y línea telefónica disponible para que el supervisor del contrato tenga contacto permanente con el contratista	X	
Anexar oficio a la propuesta donde se evidencie que el contratista cuenta con el manual de bioseguridad, manual de limpieza y desinfección, manual de manejo de desechos y el PAMEC, esta documentación será verificada por la Auditora de Calidad del Área de Sanidad Chocó antes de adjudicar el contrato, ya que el no tener estos procesos prioritarios, representa un riesgo en la atención de los usuarios.	X	
Certificar que cuenta con indicadores de la Resolución 1446 de 2006 (Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoria del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud) y la Circular 056 de 2009 (Alertas Temprana).	X	
Certificar que cuenta con el modelo de prestación de servicios. (Anexar modelo de prestación de servicios).	X	
El oferente deberá contar con la capacidad operativa, técnica y administrativa (recursos logísticos, operativos y físicos, portafolio de servicios) para prestar el servicio objeto del presente documento, para lo cual anexará a su propuesta, una carta de compromiso. El área de Sanidad del Departamento de Policía Chocó se reserva el derecho de realizar visita de verificación de la capacidad operativa, técnica y administrativa a los oferentes que presenten oferta para el presente proceso de selección de contratista.	X	
Certificado de Habilitación: El oferente debe anexar el Certificado de Habilitación expedido por el ente competente mediante el cual se autoriza el funcionamiento del establecimiento para prestar los servicios que ofertan. (Anexar formulario de inscripción, certificados de habilitación y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).	X	
El Oferente deberá certificar que cuenta con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y que conocen los peligros/riesgos y la forma de controlarlos al ejecutar los servicios.	X	
ANEXO No. 08: RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA	X	
CONCEPTO		CUMPLE

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

- Capacidad Operativa**

En cuanto al número de aspirantes atendidos los puntajes se otorgarán con base en la siguiente escala:

CRITERIO	PUNTAJE
40 aspirantes atendidos por día	26 puntos

- Oportunidad**

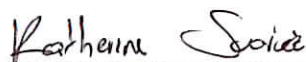
En lo referente a la oportunidad (tiempo entre la realización de la prueba y la entrega del resultado), los puntajes se otorgarán con base en la siguiente escala.

CRITERIO	PUNTAJE
1 – 2 días	77 puntos

CONCEPTO: Una vez verificados los documentos que soportan el proceso de contratación publicado en el portal electrónico de contratación de Colombia Compra Eficiente SECOP II, se establece que la UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA SAS, representada legalmente por la señora DELCY PEREA CHAVERRA, **CUMPLE** con los requisitos habilitantes en el **ASPECTO TÉCNICO**, exigidos en el pliego de condiciones que rige el proceso de contratación PN ARSAN DECHO SA PSS 003 2019.

NOTA: Una vez solicitado los requisitos habilitantes mediante el portal del SECOP II que el oferente no cumplía este los aporte y se procedió a realizar la verificación de los mismos, los cuales cumplen con lo exigido en el pliego de condiciones.

Atentamente,


CPS. KATHERINE YOLEMY SUAREZ ESPINOSA
 Comité Evaluador

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
 Calle 30 Av. Aeropuerto el Caraño
 Teléfono: 6722911 IP 3754
decho.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co