REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD No 4

Santiago de Cali,

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO DE BAJA- MEDIANA COMPLEJIDAD PARA EL APOYO DIAGNOSTICO EN LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPICIOS DE LA UPRES VALLE DEL CAUCA (BUGA, BUENAVENTURA, TULUA, PALMIRA, ROLDANILLO Y CALI)

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado para la presente contratación es de CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000.000,00) moneda legal colombiana, para la vigencia 2023.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Programa: "O" atención en salud	RASES 4	Servicio De Genética y laboratorio baja y mediana complejidad	16	No Aplica	No Aplica	$100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$100.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	01/05/2022	476	Rases 4	16	Servicios complementarios	Servicios	NA	$100.000.000
					Total			$100.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1.993)

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes Nacionales, tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución 3100 del 25 de noviembre del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y tener sede en la Ciudad de Santiago de Cali. Podrán participar las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 23 de Mayo de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 cuenta en su red propia con Servicios de baja complejidad en sus Establecimientos de Sanidad Policial (ESPRI) ubicados en Cali, Palmira, Buenaventura, Roldanillo, y Tuluá, y mediana complejidad en la Clínica Regional de Occidente, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los servicios de alta complejidad, con los cuales no cuenta en su Red propia; por lo tanto para poder garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios de estos niveles en es necesario realizar un proceso contractual con las distintas Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que los ofertan en la ciudad de Cali.

Se destaca que en la Ciudad y Región se cuenta con una amplia gama de entidades para el servicio de laboratorio clínico de baja y mediana complejidad, que están en la posibilidad de prestar los servicios a nuestros usuarios, estos servicios contemplan actividades en el ámbito ambulatorio, entre otros, servicios estos vitales para la atención y tratamiento de las patologías que prevalecen en nuestra población de usuarios.

Dados los desarrollos recientes de la tecnología al igual que el desarrollo de nuevas supra-especialidades hacen que algunos servicios que hoy se ofertan para el manejo con mayor eficiencia, eficacia y efectividad, no se encuentran incluidos en los manuales tarifarios ISS 2001, ni mucho menos en el SOAT, por esta razón y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, para este proceso no se considera prudente limitarnos a dichos tarifarios para el establecimientos de una tarifa base para la contratación, pero si es pertinente establecer y definir precios techos por cada procedimiento.

De igual forma la relación de oferta demanda de servicios en la ciudad y región, hace que las tarifas establecidas en tales tarifarios para los diferentes servicios objeto del presente proceso, no sean atractivas para las instituciones ni para los profesionales, por lo cual es necesario establecer tarifas diferenciales para poder contar con los servicios relacionados, lo cual nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo proyectado a los usuarios según cada patología.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención en mediana y alta complejidad, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio en la actualidad corresponde a 80.093 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

Es importante mencionar que este proceso se pretende realizar, ya que permite garantizar que se cubran las necesidades de los usuarios que requieren servicios en salud en laboratorio clínico de baja y mediana complejidad para definir su conducta médica, esto con el fin de satisfacer la oportunidad y accesibilidad a las necesidades de nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 cuenta con un contrato vigente pero ya tiene una ejecución del 90% por lo que se requiere nuevo proceso de contratación para la prestación de los servicios de salud para la atención de usuarios con requerimientos asociados a laboratorios clínicos de baja y mediana complejidad como parte de los servicios asistenciales por ello se hace necesario realizar un nuevo proceso en aras de continuar con la prestación de los servicios para esta vigencia, para así poder satisfacer la totalidad de las necesidades de los usuarios del subsistema asignados a la Regional.

Para calcular el presupuesto se tuvo en cuenta la población por grupos etarios, los servicios autorizados a otras Unidades de Sanidad Policial (USP) y el comportamiento de actividades realizadas en la red externa.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SEXO	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayor a 60	Total	Total Municipio
1. VALLE DEL CAUCA	EL LITORAL DEL SAN JUAN	F				1		1	2	12
1. VALLE DEL CAUCA	EL LITORAL DEL SAN JUAN	M				10			10	
1. VALLE DEL CAUCA	CALI	F	981	1268	1339	2484	5160	2763	13995	30724
1. VALLE DEL CAUCA	CALI	M	1029	1333	1290	2643	7650	2784	16729	
1. VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	F	15	13	18	22	78	24	170	371
1. VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	M	15	19	21	17	101	28	201	
1. VALLE DEL CAUCA	BOLÍVAR	F	4	1	2	1	8	5	21	74
1. VALLE DEL CAUCA	BOLÍVAR	M	9	3	5	10	25	1	53	
1. VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	F	66	64	60	106	210	55	561	1553
1. VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	M	71	86	57	209	486	83	992	
1. VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	F	42	58	71	69	294	125	659	1523
1. VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	M	40	59	76	126	423	140	864	
1. VALLE DEL CAUCA	BUGALAGRANDE	F	11	22	31	11	63	14	152	285
1. VALLE DEL CAUCA	BUGALAGRANDE	M	3	14	19	23	55	19	133	
1. VALLE DEL CAUCA	CALIMA	F	5	7	3	5	16	1	37	83
1. VALLE DEL CAUCA	CALIMA	M	4	6	3	4	22	7	46	
1. VALLE DEL CAUCA	CANDELARIA	F	27	27	33	38	143	47	315	758
1. VALLE DEL CAUCA	CANDELARIA	M	24	51	34	83	225	26	443	
1. VALLE DEL CAUCA	DAGUA	F	12	17	17	12	58	25	141	347
1. VALLE DEL CAUCA	DAGUA	M	18	20	22	30	91	25	206	
1. VALLE DEL CAUCA	EL CERRITO	F	16	31	34	24	105	39	249	569
1. VALLE DEL CAUCA	EL CERRITO	M	20	27	29	34	158	52	320	
1. VALLE DEL CAUCA	EL DOVIO	F	1		1	1	8	3	14	39
1. VALLE DEL CAUCA	EL DOVIO	M		2	1	10	11	1	25	
1. VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	F	14	11	11	9	49	14	108	269
1. VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	M	11	14	16	24	81	15	161	
1. VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	F	2	4	3	9	24	10	52	157
1. VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	M	1	9	11	18	50	16	105	
1. VALLE DEL CAUCA	GUACARÍ	F	11	10	15	18	42	19	115	257
1. VALLE DEL CAUCA	GUACARÍ	M	12	15	13	20	58	24	142	
1. VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	F	40	57	57	72	264	121	611	1480
1. VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	M	44	73	61	95	444	152	869	
1. VALLE DEL CAUCA	LA CUMBRE	F	1	1	4	5	11	8	30	80
1. VALLE DEL CAUCA	LA CUMBRE	M	4	3	3	7	24	9	50	
1. VALLE DEL CAUCA	LA UNIÓN	F			1	4	1		6	13
1. VALLE DEL CAUCA	LA UNIÓN	M				2	5		7	

1. VALLE DEL CAUCA	LA VICTORIA	F	4	3	4	4	18	12	45	102
1. VALLE DEL CAUCA	LA VICTORIA	M	2	5	2	9	30	9	57	
1. VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	F	157	202	250	262	908	352	2131	4662
1. VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	M	157	241	236	243	1278	376	2531	
1. VALLE DEL CAUCA	PRADERA	F	23	25	25	17	84	20	194	453
1. VALLE DEL CAUCA	PRADERA	M	17	26	18	35	128	35	259	
1. VALLE DEL CAUCA	RESTREPO	F	3	2	1		17	6	29	80
1. VALLE DEL CAUCA	RESTREPO	M	6	5	6	5	23	6	51	
1. VALLE DEL CAUCA	RIOFRÍO	F	6	9	8	11	23	8	65	188
1. VALLE DEL CAUCA	RIOFRÍO	M	11	12	6	22	62	10	123	
1. VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	F	26	46	48	48	154	55	377	884
1. VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	M	24	52	56	40	232	103	507	
1. VALLE DEL CAUCA	SAN PEDRO	F	2	5	2	3	12	4	28	86
1. VALLE DEL CAUCA	SAN PEDRO	M	6	5	5	6	31	5	58	
1. VALLE DEL CAUCA	TORO	F	2	1	2	6	9	4	24	71
1. VALLE DEL CAUCA	TORO	M	3	4	4	7	25	4	47	
1. VALLE DEL CAUCA	TRUJILLO	F	5	5	3	6	24	9	52	127
1. VALLE DEL CAUCA	TRUJILLO	M	3	6	3	10	35	18	75	
1. VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	F	237	296	346	329	1448	498	3154	8206
1. VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	M	207	311	347	1725	1841	621	5052	
1. VALLE DEL CAUCA	VERSALLES	F	2	2	1	1	5	2	13	64
1. VALLE DEL CAUCA	VERSALLES	M	5	5	1	23	14	3	51	
1. VALLE DEL CAUCA	VIJES	F	2	4	3		10	8	27	81
1. VALLE DEL CAUCA	VIJES	M	4	4	3	5	31	7	54	
1. VALLE DEL CAUCA	YOTOCO	F	4	9	7	4	37	14	75	203
1. VALLE DEL CAUCA	YOTOCO	M	6	9	17	12	63	21	128	
1. VALLE DEL CAUCA	YUMBO	F	24	36	30	38	135	48	311	710
1. VALLE DEL CAUCA	YUMBO	M	18	27	32	67	203	52	399	
1. VALLE DEL CAUCA	ZARZAL	F	20	24	21	28	92	37	222	485
1. VALLE DEL CAUCA	ZARZAL	M	12	26	26	37	117	45	263	
TOTAL			3551	4732	4874	9259	23532	9048	54996	54996

Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la RASES 4.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1., 2.2.1.2.4.1.2. y2.2.1.2.4.1.3. del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **SI** está cobijado por los siguientes tratados, para efectos se verificó que:

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	N/A	NO	SI
	Guatemala	SI	SI		NO	SI
	Honduras	SI	NO		N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	N/A	N/A	SI

Nota. La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

*Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.

*Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.

*Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.

*Los Estados de la Unión Europea son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.

*Para efectos de claridad, los países miembros de la CAN son Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú.

La entidad o entidades a quienes se les adjudique el contrato que resultare de este proceso deberán adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de la Agencia Colombia Compra Eficiente, link http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco, no se evidencia que a la fecha existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

FRECUENCIA DE USO:

EXAMENES DE PRIMER NIVEL

CUPS	NOMBRE	CANT
902210	Hemograma Tipo IV	5254
903818	Colesterol Total	4970
903868	Triglicéridos	4854
907106	Parcial de Orina (uroanálisis o citoquímico)	3715
903825	Creatinina	3494
903815	Colesterol de Alta Densidad (HDL)	3254

903843	Glicemia; Pre y Post Prandial (2 Muestras)(Glucosa)	2866
904904	Tiroestimulante Hormona Ultrasensible (TSH)	2822
903841	Glicemia (Glucosa)	2152
903426	Hemoglobina Glicosilada A1C	1945
903026	Microalbuminuria en Orina Parcial	1831
903817	Colesterol de Baja Densidad LDL (Enzimático)	1466
904921	T4 Libre (Tiroxina Libre)	1394
903801	Ácido Úrico	1069
901236	Cultivo de Orina (Urocultivo) (ID+AB)	845
906610	Antígeno Prostático Específico (PSA)	703
903859	Potasio	626
902045	Tiempo de Protrombina (PT)	608

Lo anterior se constituye en una de las razones para contratar los servicios en aras de satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, asignados a la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y las Unidades Prestadoras de Salud de los departamentos del Valle del Cauca.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO	NUMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES4 - ANGEL DIAGNOSTICAS S.A	66-7-20776/2018	Prestacion de servicios de laboratorio clinico	PN SANIDAD VALLE SA MC SS 0-514/2018	CONTRATO CUMPLIDO SIN NINGUN INCONVENIENTE	NINGUNO
RASES4 - LABORATORIO CLINICO NOHEMY CRUZ	66-7-20549/2019	Prestacion de servicios de laboratorio clinico	PN SANIDAD VALLE SA MC SS 0-211/2019	CONTRATO CUMPLIDO SIN NINGUN INCONVENIENTE	NINGUNO
RASES4 - ANGEL DIAGNOSTICAS S.A	66-7-20033/2020	Prestacion de servicios de laboratorio clinico	PN SANIDAD VALLE SA MC SS 0-038/2020	CONTRATO CUMPLIDO SIN NINGUN INCONVENIENTE	NINGUNO
RASES4 – SYNLAB COLOMBIA S.A.S	66-7-20144/2021	Prestacion de servicios de laboratorio clinico	PN SANIDAD VALLE SA MC SS 0-122/2021	CONTRATO VIGENTE	NINGUNO

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

Previsto en el capita 2, sección 1, subsección 5, articulo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratacion de minina cuantia, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantia de la entidad estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los Factores de Verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en actividades similares al objeto del presente estudio previo. La experiencia debe ser adecuada y proporcionar a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor, para lo cual presentara certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, nacionales o extranjera, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del presupuesto asignado al presente proceso

PRESUPUESTO OFICIAL	50% EN PESOS	EN SMMLV
$ 100.000.000	$ 50.000.000	44

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

1. Objeto del contrato
2. Número del contrato
3. Valor
4. Plazo
5. Fecha de inicio y finalización
6. Nombre del contrato y nombre del contratista.

No se admiten:
- Certificaciones de Subcontrataciones.
- Auto certificaciones.
- Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. En el evento que el oferente presente más de tres (3) certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, únicamente las tres (3) certificaciones de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos y que se encuentren relacionadas.

Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado, para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

El oferente deberá anexar junto a la oferta una **certificación firmada por el representante legal** de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

Este aspecto se verificara en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.3. EXPERIENCIA

Los proponentes al momento de presentar la oferta deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.

Igualmente, y con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud (REPS), en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**
Este aspecto se verificara en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El proponente deberá anexar **certificación junto a la oferta** en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá mediante certificación anexa a la oferta, firmada por el representante legal de la entidad, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

- ✓ Contar con sede en la Ciudad de Santiago de Cali y otros municipios en el Departamento del Valle del Cauca, donde prestará los servicios objeto del presente estudio.
- ✓ Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- ✓ Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.
- ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- ✓ Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad.
- ✓ Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.

Además, deberán anexar certificado firmado por el representante legal, que los equipos con los que cuenta el contratista cuentan con todos los mantenimientos preventivos, calibraciones y con sus respectivas hojas de vida actualizadas.

Este aspecto se verificara en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

CAPACIDAD INSTALADA MINIMA		
ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR	**MODALIDAD AMBULATORIA**	**MODALIDAD HOSPITALIZACION**
Laboratorio Clínico baja y mediana complejidad	X	

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

La entidad debe proporcionar un sistema, usuario y contraseña institucional, para consulta de resultados al responsable del laboratorio Clinico de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, con el fin de hacer revisión de resultados que sean enviados desde los establecimientos de Sanidad Policial o que por petición del usuario deban ser consultados. Del mismo modo, presentara su portafolio de servicios o brochure con información de las técnicas condiciones de toma de muestras de laboratorio clínico que ofrece la entidad.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

NO APLICA

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección) No Aplica

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad con la modalidad de mínima cuantía, conforme a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL"**, la evaluación económica se realizará teniendo en cuenta el mayor porcentaje de descuento ofrecido.

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica con mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje.

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el mayor porcentaje de descuento ofrecido, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo mayor porcentaje de descuento ofrecido y así sucesivamente

4.2.1. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN
N/A

4.2.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, la entidad estatal aplicara a los criterios de que tara el articulo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del aritculo 2.2.1.2.4.2.1.7 del decreto 1082 de 2015.

CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Condiciones: Deberán instalar un puesto para la toma de muestras que cumpla con la normatividad vigente:

1. Municipio de CALI: Instalaciones del contratista.
2. Municipio de BUGA: Instalaciones del contratista
3. Municipio de PALMIRA: Instalaciones del contratista.
4. Municipio de ROLDANILLO: Instalaciones del contratista.
5. Municipio de BUENAVENTURA: Instalaciones del contratista.
6. Municipio de TULÚA: Instalaciones del contratista.

Para la Ciudad de Cali se deberá garantizar el transporte de las muestras tomadas en el Establecimiento de Sanidad Polical Complementario en Salud Clinica Deval al lugar de procesamiento del oferente el mismo día de la toma de las muestras. Por otro lado, el oferente debe proporcionar un sitio de toma de muestras en la ciudad de Cali, para aquellos usuarios que necesitan la realización de exámenes previamente autorizados. Igualmente coordinar la realización de exámenes urgentes las 24 horas los 7 días de la semana para la Ciudad de Cali, disponiendo su recolección y entrega de resultados. (Del código 901001 al 908707 del Acuerdo No. 002 de 2001).

Para los demás Municipios del Departamento del Valle establecer ruta y/o contar con laboratorios de referencia con el fin de procesar las muestras y contar la disponibilidad para la entrega de resultados en las instalaciones de cada contratista.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se realizará bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, según la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso o hasta agotarse su plazo de ejecución lo que primero ocurra.

LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL PRESENTE PROCESO.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo y hasta el treinta y uno (31) de diciembre del año 2023 o hasta agotar la totalidad del presupuesto disponible, lo que primero ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente:

"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS. *Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6 o Policía Nacional, según sea el origen del usuario beneficiado.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:
- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.
Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC-DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo de Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca o de quien el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 designe, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN:

La adjudicación del presente proceso se realizará de forma TOTAL, por el presupuesto total asignado, **a la oferta con mayor porcentaje de descuento ofertado**; se realizará mediante la suscripción y comunicación de aceptación de la oferta, por la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4; con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Nota: Se podrá adjudicar parcialmente, cuando dentro de las ofertas presentadas en el proceso no se oferte la totalidad de los ítems. En todo caso se tendrá en cuenta la oferta que presente el mayor número de ítems ofertados.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se determinaron los posibles riesgos, reflejándose en la matriz indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 cuenta en su red propia con Servicios de baja complejidad en sus Establecimientos de Sanidad Policial (ESPRI) ubicados en Cali, Palmira, Buenaventura, Roldanillo, y Tuluá, y mediana complejidad en la Clínica Regional de Occidente, pero debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los servicios de alta complejidad, con los cuales no cuenta en su Red propia; por lo tanto para poder garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios de estos niveles en es necesario realizar un proceso contractual con las distintas Instituciones prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que los ofertan en la ciudad de Cali.

Se destaca que en la Ciudad y Región se cuenta con una amplia gama de entidades en servicios de laboratorio clínico de baja y mediana complejidad, que están en la posibilidad de prestar los servicios a nuestros usuarios, estos servicios contemplan actividades en el ámbito ambulatorio, entre otros, servicios estos vitales para la atención y tratamiento de las patologías que prevalecen en nuestra población de usuarios.

Dados los desarrollos recientes de la tecnología al igual que el desarrollo de nuevas supra-especialidades hacen que algunos servicios que hoy se ofertan para el manejo con mayor eficiencia, eficacia y efectividad, no se encuentran incluidos en los manuales tarifarios ISS 2001, ni mucho menos en el SOAT, por esta razón y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios, para este proceso no se considera prudente limitarnos a dichos tarifarios para el establecimientos de una tarifa base para la contratación, pero si es pertinente establecer y definir precios techos por cada procedimiento.

De igual forma la relación de oferta demanda de servicios en la ciudad y región, hace que las tarifas establecidas en tales tarifarios para los diferentes servicios objeto del presente proceso, no sean atractivas para las instituciones ni para los profesionales, por lo cual es necesario establecer tarifas diferenciales para poder contar con los servicios relacionados, lo cual nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros

usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo proyectado a los usuarios según cada patología.

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención en mediana y alta complejidad, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio en la actualidad corresponde a 80.093 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

Es importante mencionar que este proceso se pretende realizar, ya que permite garantizar que se cubran las necesidades de los usuarios que requieren servicios en salud en genética y laboratorio clínico para definir su conducta médica, esto con el fin de satisfacer la oportunidad y accesibilidad a las necesidades de nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.

En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud N°4 cuenta con un contrato vigente pero ya tiene una ejecución del 90% por lo que se requiere nuevo proceso de contratación para la prestación de los servicios de salud para la atención de usuarios con requerimientos asociados como laboratorios de baja y mediana complejidad parte de los servicios asistenciales por ello se hace necesario realizar un nuevo proceso en aras de continuar con la prestación de los servicios para esta vigencia, para así poder satisfacer la totalidad de las necesidades de los usuarios del subsistema asignados a la Regional.
Para calcular el presupuesto se tuvo en cuenta la población por grupos etarios, los servicios autorizados a otras Unidades de Sanidad Policial (USP) y el comportamiento de actividades realizadas en la red externa.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SEXO	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayor a 60	Total	Total Municipio
1. VALLE DEL CAUCA	EL LITORAL DEL SAN JUAN	F				1		1	2	12
1. VALLE DEL CAUCA	EL LITORAL DEL SAN JUAN	M				10			10	
1. VALLE DEL CAUCA	CALI	F	981	1268	1339	2484	5160	2763	13995	30724
1. VALLE DEL CAUCA	CALI	M	1029	1333	1290	2643	7650	2784	16729	
1. VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	F	15	13	18	22	78	24	170	371
1. VALLE DEL CAUCA	ANDALUCÍA	M	15	19	21	17	101	28	201	
1. VALLE DEL CAUCA	BOLÍVAR	F	4	1	2	1	8	5	21	74
1. VALLE DEL CAUCA	BOLÍVAR	M	9	3	5	10	25	1	53	
1. VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	F	66	64	60	106	210	55	561	1553
1. VALLE DEL CAUCA	BUENAVENTURA	M	71	86	57	209	486	83	992	
1. VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	F	42	58	71	69	294	125	659	1523
1. VALLE DEL CAUCA	GUADALAJARA DE BUGA	M	40	59	76	126	423	140	864	
1. VALLE DEL CAUCA	BUGALAGRANDE	F	11	22	31	11	63	14	152	285
1. VALLE DEL CAUCA	BUGALAGRANDE	M	3	14	19	23	55	19	133	
1. VALLE DEL CAUCA	CALIMA	F	5	7	3	5	16	1	37	83
1. VALLE DEL CAUCA	CALIMA	M	4	6	3	4	22	7	46	
1. VALLE DEL CAUCA	CANDELARIA	F	27	27	33	38	143	47	315	758
1. VALLE DEL CAUCA	CANDELARIA	M	24	51	34	83	225	26	443	
1. VALLE DEL CAUCA	DAGUA	F	12	17	17	12	58	25	141	347
1. VALLE DEL CAUCA	DAGUA	M	18	20	22	30	91	25	206	
1. VALLE DEL CAUCA	EL CERRITO	F	16	31	34	24	105	39	249	569
1. VALLE DEL CAUCA	EL CERRITO	M	20	27	29	34	158	52	320	
1. VALLE DEL CAUCA	EL DOVIO	F	1		1	1	8	3	14	39
1. VALLE DEL CAUCA	EL DOVIO	M		2	1	10	11	1	25	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	SEXO	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	Mayor a 60	Total	Total Municipio
1. VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	F	14	11	11	9	49	14	108	269
1. VALLE DEL CAUCA	FLORIDA	M	11	14	16	24	81	15	161	
1. VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	F	2	4	3	9	24	10	52	157
1. VALLE DEL CAUCA	GINEBRA	M	1	9	11	18	50	16	105	
1. VALLE DEL CAUCA	GUACARÍ	F	11	10	15	18	42	19	115	257
1. VALLE DEL CAUCA	GUACARÍ	M	12	15	13	20	58	24	142	
1. VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	F	40	57	57	72	264	121	611	1480
1. VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	M	44	73	61	95	444	152	869	
1. VALLE DEL CAUCA	LA CUMBRE	F	1	1	4	5	11	8	30	80
1. VALLE DEL CAUCA	LA CUMBRE	M	4	3	3	7	24	9	50	
1. VALLE DEL CAUCA	LA UNIÓN	F			1	4	1		6	13
1. VALLE DEL CAUCA	LA UNIÓN	M				2	5		7	
1. VALLE DEL CAUCA	LA VICTORIA	F	4	3	4	4	18	12	45	102
1. VALLE DEL CAUCA	LA VICTORIA	M	2	5	2	9	30	9	57	
1. VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	F	157	202	250	262	908	352	2131	4662
1. VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	M	157	241	236	243	1278	376	2531	
1. VALLE DEL CAUCA	PRADERA	F	23	25	25	17	84	20	194	453
1. VALLE DEL CAUCA	PRADERA	M	17	26	18	35	128	35	259	
1. VALLE DEL CAUCA	RESTREPO	F	3	2	1		17	6	29	80
1. VALLE DEL CAUCA	RESTREPO	M	6	5	6	5	23	6	51	
1. VALLE DEL CAUCA	RIOFRÍO	F	6	9	8	11	23	8	65	188
1. VALLE DEL CAUCA	RIOFRÍO	M	11	12	6	22	62	10	123	
1. VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	F	26	46	48	48	154	55	377	884
1. VALLE DEL CAUCA	ROLDANILLO	M	24	52	56	40	232	103	507	
1. VALLE DEL CAUCA	SAN PEDRO	F	2	5	2	3	12	4	28	86
1. VALLE DEL CAUCA	SAN PEDRO	M	6	5	5	6	31	5	58	
1. VALLE DEL CAUCA	TORO	F	2	1	2	6	9	4	24	71
1. VALLE DEL CAUCA	TORO	M	3	4	4	7	25	4	47	
1. VALLE DEL CAUCA	TRUJILLO	F	5	5	3	6	24	9	52	127
1. VALLE DEL CAUCA	TRUJILLO	M	3	6	3	10	35	18	75	
1. VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	F	237	296	346	329	1448	498	3154	8206
1. VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	M	207	311	347	1725	1841	621	5052	
1. VALLE DEL CAUCA	VERSALLES	F	2	2	1	1	5	2	13	64
1. VALLE DEL CAUCA	VERSALLES	M	5	5	1	23	14	3	51	
1. VALLE DEL CAUCA	VIJES	F	2	4	3		10	8	27	81
1. VALLE DEL CAUCA	VIJES	M	4	4	3	5	31	7	54	
1. VALLE DEL CAUCA	YOTOCO	F	4	9	7	4	37	14	75	203
1. VALLE DEL CAUCA	YOTOCO	M	6	9	17	12	63	21	128	
1. VALLE DEL CAUCA	YUMBO	F	24	36	30	38	135	48	311	710
1. VALLE DEL CAUCA	YUMBO	M	18	27	32	67	203	52	399	
1. VALLE DEL CAUCA	ZARZAL	F	20	24	21	28	92	37	222	485
1. VALLE DEL CAUCA	ZARZAL	M	12	26	26	37	117	45	263	
TOTAL			3551	4732	4874	9259	23532	9048	54996	54996

Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la RASES 4.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1., 2.2.1.2.4.1.2. y2.2.1.2.4.1.3. del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **SI** está cobijado por los siguientes tratados, para efectos se verificó que:

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	N/A	NO	SI
	Guatemala	SI	SI		NO	SI
	Honduras	SI	NO		N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	N/A	N/A	SI

Nota. La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

*Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.
*Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.
*Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.
*Los Estados de la Unión Europea son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.
*Para efectos de claridad, los países miembros de la CAN son Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú.

La entidad o entidades a quienes se les adjudique el contrato que resultare de este proceso deberán adelantar sus procesos en términos amigables con el medio ambiente.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de la Agencia Colombia Compra Eficiente, link http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco, no se evidencia que a la fecha existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

FRECUENCIA DE USO:

EXAMENES DE PRIMER NIVEL

CUPS	NOMBRE	CANT
902210	Hemograma Tipo IV	5254
903818	Colesterol Total	4970
903868	Triglicéridos	4854

CUPS	NOMBRE	CANT
907106	Parcial de Orina (uroanálisis o citoquímico)	3715
903825	Creatinina	3494
903815	Colesterol de Alta Densidad (HDL)	3254
903843	Glicemia; Pre y Post Prandial (2 Muestras)(Glucosa)	2866
904904	Tiroestimulante Hormona Ultrasensible (TSH)	2822
903841	Glicemia (Glucosa)	2152
903426	Hemoglobina Glicosilada A1C	1945
903026	Microalbuminuria en Orina Parcial	1831
903817	Colesterol de Baja Densidad LDL (Enzimático)	1466
904921	T4 Libre (Tiroxina Libre)	1394
903801	Ácido Úrico	1069

Lo anterior se constituye en una de las razones para contratar los servicios en aras de satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, asignados a la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 y las Unidades Prestadoras de Salud de los departamentos del Valle del Cauca.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la Ciudad y en el Departamento ofrecen todos los servicios requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en la Jurisdicción, servicios con los cuales en la actualidad no cuenta la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 en su Red propia.

Las instituciones que prestan servicios de laboratorio Clínico cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud. Por último, se destaca que las tarifas de las entidades de salud están influenciadas por el nivel de complejidad de los servicios ofertados y el grado de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por ellas.

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 23 de mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

Se cuenta en el Valle del Cauca con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) en la atención integral en servicios laboratorio de baja y mediana complejidad, las cuales se encuentran en condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; por lo tanto, para contratar la prestación de estos servicios se solicitó cotización a las siguientes entidades, así:

ENTIDAD	ESPECIALIDAD
Laboratorio Clínico Nohemy Cruz	Laboratorio Clínico baja y mediana complejidad
Laboratorios SYNLAB	Laboratorio Clínico baja y mediana complejidad

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Laboratorio Clínico de la Ciudad ofrecen todos los servicios requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en la Jurisdicción en los cuatro Niveles de Complejidad además de ofertar contactos nacionales e internacionales

para algunos exámenes que no se realizan en el país y que en algunos casos son requeridos para precisar diagnósticos o para poder trazar con mayor precisión los planes de manejo para beneficio de nuestros afiliados.

Dichas instituciones cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud, verificando las diversas tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

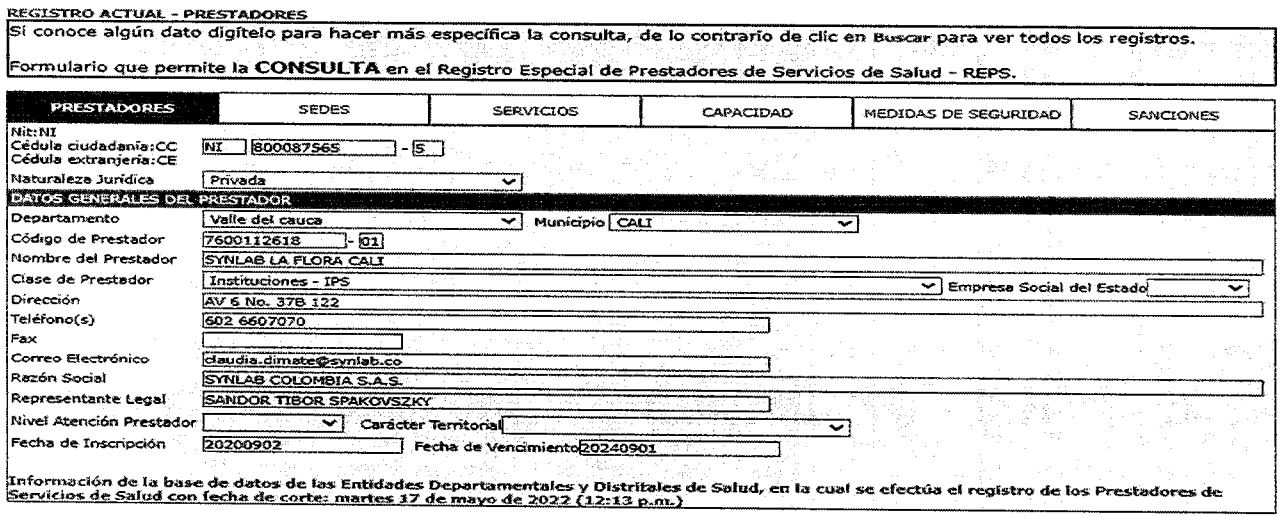
Por último, se destaca que las tarifas de las entidades de salud están influenciadas por el nivel de complejidad de los servicios ofertados y el grado de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por ellas.

Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 registró durante el año anterior una población de Usuarios de 54592 del Departamento del Valle del Cauca, a los cuales es necesario sumar una población flotante que equivale a aproximadamente el 10 % y que es derivada de las condiciones de desorden público prevalentes en la región y de la visita a sitios de interés turístico y/o culturales los cuales abundan en la región.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Las instituciones que prestan los servicios requeridos en el presente estudio cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud. Para el presente proceso se requiere contar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas y con la suficiencia patrimonial que garanticen asumir la prestación de los servicios que requieren nuestros usuarios. Los oferentes se encuentran ubicados en la Ciudad Santiago de Cali y cuentan con buena experiencia y capacidad para prestar los servicios objeto del presente estudio Previo, estos son:

- SYNLAB



REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

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

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

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

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 800087565 - 5
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica: Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Valle del cauca — Municipio: CALI
Código de Prestador	7600112618 - 01
Nombre del Prestador	SYNLAB LA FLORA CALI
Clase de Prestador	Instituciones - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	AV 6 No. 37B 122
Teléfono(s)	602 6607070
Fax	
Correo Electrónico	claudia.dimate@synlab.co
Razón Social	SYNLAB COLOMBIA S.A.S.
Representante Legal	SANDOR TIBOR SPAKOVSZKY
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20200902 — Fecha de Vencimiento: 20240901

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 17 de mayo de 2022 (12:13 p.m.)

- NOHEMY CRUZ

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

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

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

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI Cédula ciudadanía:CC Cédula extranjería:CE	NI 900249465 - 6
Naturaleza Jurídica	Privada

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Valle del cauca — Municipio: CALI
Código de Prestador	7600107211 - 01
Nombre del Prestador	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO NOHEMY CRUZ GOMEZ E.U.
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: NO
Dirección	AV 5A # 17N-98 LC 101
Teléfono(s)	6613023
Fax	6679293
Correo Electrónico	calidad@nohemylab.com
Razón Social	LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO NOHEMY CRUZ GOMEZ E.U.
Representante Legal	NOHEMY CRUZ GOMEZ
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial: —
Fecha de Inscripción	20081127 — Fecha de Vencimiento: 20240430

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 05 de enero de 2023 (5:43 p.m.)

PRECIOS DE MERCADO: En el presente estudio se involucraron algunas de las entidades que lideran la prestación de los servicios de salud en Laboratorio Clínico en la ciudad con el objeto de contar con un panorama bastante amplio sobre las tarifas o precios del mercado, en las cotizaciones presentadas encontramos que de las entidades invitadas las que dieron respuesta se acogen a las tarifas ISS 2001, con un incremento para los procedimientos de Laboratorio Clínico incluidos en el acuerdo 002 de 27 de Abril de 2001, pero igualmente presentan tarifas institucionales o propias para aquellos procedimientos que no se encuentran incluidos en dicho tarifario, encontrándose que estos son igualmente razonables.

Es claro que es imposible mantener tarifas ajustadas a los tarifarios ISS o SOAT para algunos procedimientos, para el manejo de los cuales se han desarrollado nuevas tecnologías que aumentan el costo en la prestación de los servicios pero que representan un incremento en la seguridad del paciente y una mayor efectividad y eficacia en la solución de los problemas de salud de los pacientes, ejemplos de ellos son mielograma y citometria de flujo que aumentas la precisión en el Diagnóstico de patologías como el cáncer. El desarrollo de múltiples nuevas pruebas de Laboratorio Clínico que igualmente mejoran la precisión en el Diagnóstico y el desarrollo de técnicas endoscópicas para la realización de procedimientos quirúrgicos que disminuyen grandemente el riesgo de complicaciones entre otras.

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Deberán incluir los costos reales del servicio, así como los costos administrativos en los cuales se incurre para la legalización del respectivo contrato, incluida las garantías que respaldan el proceso.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita en un gran porcentaje el acceso a los servicios, lo contrario implica una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conlleva, a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

VALORACION DE BENEFICIOS: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, lo contrario implica una desmejora progresiva de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conlleva a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

COSTOS INDIRECTOS: Serán costos indirectos para el oferente seleccionado aquellos propios de la suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta se debe presentar en pesos colombianos. (COP).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LABORATORIO ESPECIALIZADO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR (ESM BAS09) PARA LA VIGENCIA 2022.	COMUNICACIÓN DE ACEPTACIÓN DE OFERTA No. 107-DISAN-EJC/ CENAC REGIONAL NEIVA-2022		78.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LABORATORIO CLINICO NOHEMY CRUZ	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO DE BAJA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA APOYO DIAGNOSTICO EN LA ATENCION DE USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA PONAL EN JURISDICCION DE LA SECSA	**66-7-20549/2019**	**66-7-20549/2019**	60.000.000

NOTA: no se toma el contrato 107 dusab –ejc ya que esta aceptación contiene solo 24 itmes y los valores de los precios son muy altos, por lo tanto, dejamos para precio del secop un proceso similiar al que estamos proyectando 66-7-20549/2019.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	Tarifa unitaria 66-7-20549/2019
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 11.267
2	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 32.093
3	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 22.263
4	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 23.843
5	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 19.874
6	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 5.863
7	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 2.521
8	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 4.822
9	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 5.760
10	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 2.751
11	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 1.073
12	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 6.598
13	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 8.233
14	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 9.218

15	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 6.579
16	902212	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh	$ 2.925
17	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 4.502
18	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 3.063
19	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 2.276
20	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 2.187
21	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 11.037
22	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.331
23	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 14.312
24	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 13.684
25	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 10.573
26	903604	CALCIO IONICO	$ 19.910
27	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 13.611
28	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.248
29	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.262
30	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.079
31	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.958
32	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.151
33	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 3.222
34	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.245
35	903813	CLORO	$ 2.024
36	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 3.469
37	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 3.585
38	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 18.255
39	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 3.423
40	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 24.884
41	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 5.027
42	903822	CREATINA	$ 2.887
43	903823	CREATININA DEPURACION	$ 4.479
44	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.152
45	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 2.565
46	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$ 3.936
47	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 2.610
48	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 2.657
49	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 9.316
50	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 8.138
51	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 2.020
52	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 5.528
53	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 4.771
54	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 5.759
55	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 4.085
56	903846	HIERRO TOTAL	$ 9.810
57	903847	LIPASA	$ 4.973
58	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 4.677
59	903856	NITROGENO UREICO	$ 2.423
60	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.423
61	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.135
62	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.962
63	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 5.081
64	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.982
65	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 2.748
66	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 3.808
67	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.686
68	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 2.857
69	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 2.857
70	903868	TRIGLICERIDOS	$ 3.412
71	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 0
72	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 0
73	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 0
74	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 0
75	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 0
76	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0
77	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0

78	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0
79	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 13.990
80	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 16.677
81	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 16.226
82	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 175.780
83	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 11.254
84	904108	PROLACTINA	$ 14.714
85	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 15.848
86	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 20.978
87	904503	ESTRADIOL	$ 14.937
88	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 10.398
89	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 30.501
90	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 14.718
91	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 13.257
92	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 31.624
93	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.416
94	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 14.055
95	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 16.230
96	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 27.729
97	904921	TIROXINA LIBRE	$ 9.748
98	904922	TIROXINA TOTAL	$ 9.934
99	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 12.970
100	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 11.316
101	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 11.177
102	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 18.759
103	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 18.175
104	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.748
105	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.923
106	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 14.328
107	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.225
108	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 19.168
109	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.576
110	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.817
111	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 24.884
112	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 26.519
113	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 23.950
114	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 25.817
115	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 18.463
116	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 4.740
117	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 10.304
118	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 3.835
119	907002	COPROLOGICO	$ 2.079
120	907004	COPROSCOPICO	$ 6.177
121	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 4.731
122	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 2.816
123	907106	UROANALISIS	$ 2.717
124	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 10.150
125	911003	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	$ 0
126	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$ 0

Nota: se toma como precio secop el valor de un contrato con similares descripciones.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS:

ITEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NUMERO DE CONTRATO	CUPS	PROCEDIMIENTO	VALOR UNITARIO	VALOR PROYECTADO
1	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903801	ACIDO URICO	$ 2.451	$ 2.773
2	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.365	$ 3.806
3	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903803	ALBUMINA EN SUERO	$ 1.659	$ 1.877
4	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903806	AMILASA EN ORINA	$ 3.579	$ 4.049
5	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903805	AMILASA SERICA	$ 3.529	$ 3.992
6	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907001	AZUCARES REDUCTORES EN MATERIA FECAL	$ 3.435	$ 3.886
7	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	901101	BACILOSCOPIA BK	$ 4.167	$ 4.714
8	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904508	BETA hCG "Cualitativa"	$ 8.279	$ 9.365
9	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903809	BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS	$ 2.670	$ 3.020
10	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903856	BUN (NITROGENO UREICO) SERICO	$ 1.916	$ 2.167
11	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 1.825	$ 2.064
12	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903810	CALCIO SERICO	$ 2.180	$ 2.466
13	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902212	CLASIFICACION SANGUINEA (Rh)	$ 3.625	$ 4.101
14	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903814	CLORUROS EN ORINA	$ 1.629	$ 1.843
15	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903813	CLORUROS EN SUERO	$ 1.583	$ 1.791
16	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 2.499	$ 2.827
17	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	901107	COLORACION DE GRAM DE TODA SECRECION	$ 2.998	$ 3.391
18	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907002	COPROLOGICO	$ 2.008	$ 2.271
19	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907004	COPROSCOPICO	$ 6.127	$ 6.931
20	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904806	CORTISOL AM-PM 2 MUESTRAS	$ 25.454	$ 28.794
21	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903821	CPK (CREATIN FOSFOQUINASA) TOTAL...	$ 7.504	$ 8.489
22	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903819	CPK FRACCION MB	$ 6.697	$ 7.576
23	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.144	$ 3.556
24	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902210	CUADRO HEMATICO(ELECTRONICO IV)	$ 5.072	$ 5.737
25	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903844	CURVA DE GLICEMIA POR 2 HORAS(4 MUESTRAS)	$ 7.980	$ 9.027
26	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906207	DENGUE IgG	$ 16.711	$ 18.903
27	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906208	DENGUE IgM	$ 15.733	$ 17.797
28	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903823	DEPURACION DE CREATININA	$ 3.622	$ 4.097
29	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903828	DESHIDROGENASA LACTICA L.D.H.	$ 3.106	$ 3.514
30	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	901304	DIRECTO Y GRAM DE TODA SECRECION	$ 4.393	$ 4.969
31	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902204	ERITROSEDIMENTACION POR WESTERGREEN	$ 1.448	$ 1.638
32	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904503	ESTRADIOL E2	$ 13.184	$ 14.914
33	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 2.889	$ 3.268
34	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906910	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO	$ 12.908	$ 14.602
35	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 2.097	$ 2.372
36	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903836	FOSFORO EN ORINA 24 HORAS	$ 4.138	$ 4.681
37	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903835	FOSFORO EN SUERO	$ 2.565	$ 2.902
38	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903841	GLICEMIA	$ 1.691	$ 1.913
39	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903842	GLICEMIA PRE Y POST CON GARGA (TEST O'SULLIVAN)	$ 6.682	$ 7.559
40	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903843	GLICEMIA PRE Y POST PRANDIAL	$ 4.335	$ 4.904
41	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903840	GLUCOSURIA	$ 1.701	$ 1.924
42	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902214	HEMOPARASITOS EN GOTA GRUESA	$ 3.987	$ 4.510
43	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903846	HIERRO SERICO	$ 7.605	$ 8.603
44	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	901305	KOH PARA HONGOS	$ 3.113	$ 3.521
45	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903857	NITROGENO UREICO ORINA	$ 1.997	$ 2.259
46	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907106	PARCIAL DE ORINA	$ 2.397	$ 2.711
47	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903860	POTASIO EN ORINA	$ 3.869	$ 4.377
48	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903859	POTASIO EN SUERO	$ 3.984	$ 4.507
49	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (TURBIDIMETRIA)	$ 12.767	$ 14.442
50	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906914	PROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA	$ 4.889	$ 5.530
51	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903862	PROTEINAS TOTALES ORINA 24 HORAS	$ 2.139	$ 2.420
52	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903863	PROTEINAS TOTALES SUERO Y OTROS LIQUIDOS	$ 1.930	$ 2.183
53	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903861	PROTEINAS TOTALES Y SU RELACION	$ 3.625	$ 4.101
54	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902045	PT (TIEMPO DE PROTOMBINA)	$ 3.949	$ 4.467
55	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902049	PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA)	$ 4.718	$ 5.337

56	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906915	R.P.R CARBON	$ 4.510	$ 5.102
57	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 2.329	$ 2.635
58	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903865	SODIO EN ORINA	$ 2.996	$ 3.389
59	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903864	SODIO EN SUERO	$ 3.077	$ 3.481
60	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904924	T3 LIBRE	$ 9.341	$ 10.567
61	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904921	T4 LIBRE	$ 8.449	$ 9.558
62	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903867	TGO (AST,ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	$ 2.320	$ 2.624
63	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903866	TGP (ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA)	$ 2.320	$ 2.624
64	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903868	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	$ 2.784	$ 3.149
65	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904902	TSH	$ 11.995	$ 13.569
66	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 15.369	$ 17.385
67	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.943	$ 4.460
68	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 3.461	$ 3.915
69	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 8.863	$ 10.026
70	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 9.437	$ 10.675
71	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903822	CREATINA	$ 6.350	$ 7.183
72	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 3.154	$ 3.568
73	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 2.446	$ 2.767
74	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.173	$ 2.458
75	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 2.528	$ 2.860
76	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.392	$ 3.837
77	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 2.721	$ 3.078
78	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 2.329	$ 2.635
79	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 3.598	$ 4.070
80	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 2.770	$ 3.133
81	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 1.744	$ 1.973
82	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.009	$ 5.666
83	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 9.941	$ 11.245
84	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 4.562	$ 5.161
85	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.348	$ 15.099
86	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 3.431	$ 3.881
87	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.204	$ 1.362
88	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 4.063	$ 4.596
89	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 4.271	$ 4.831
90	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 4.271	$ 4.831
91	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 2.370	$ 2.681
92	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 2.573	$ 2.911
93	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 6.712	$ 7.593
94	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 8.619	$ 9.750
95	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 3.647	$ 4.125
96	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 5.174	$ 5.853
97	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 15.359	$ 17.374
98	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 27.615	$ 31.238

99	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 4.071	$ 4.605
100	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 11.785	$ 13.331
101	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 3.385	$ 3.829
102	SYNLAB COLOMIBA S.A.S	66-7-20054-22	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 4.187	$ 4.736

Una vez revisada la información del contrato de vigencia anterior y proyectado con el IPC 13.12%, se logra identificar la proyección de cada uno de esos valores contratatos.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No se encuentran pulbicados en la tienda virtual

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CODIGO	EXAMEN	COTIZACION SYNLAB	COTIZACION NOHEMY	VALOR DEL MERCADO
1	903801	ACIDO URICO	$ 5.353	$ 8.750	$ 5.353
2	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.505	$ 8.750	$ 8.750
3	903803	ALBUMINA EN SUERO	$ 12.296	$ 8.000	$ 8.000
4	903806	AMILASA EN ORINA	$ 21.175	$ 15.000	$ 15.000
5	903805	AMILASA SERICA	$ 8.531	$ 15.000	$ 8.531
6	907001	AZUCARES REDUCTORES EN MATERIA FECAL	$ 21.304	$ 15.000	$ 15.000
7	901101	BACILOSCOPIA BK	$ 12.279	$ 12.500	$ 12.279
8	904508	BETA hCG "Cualitativa"	$ 22.943	$ 25.000	$ 22.943
9	903809	BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS	$ 13.766	$ 12.500	$ 12.500
10	903856	BUN (NITROGENO UREICO) SERICO	$ 6.883	$ 8.750	$ 6.883
11	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.465	$ 1.000	$ 1.000
12	903810	CALCIO SERICO	$ 13.766	$ 10.000	$ 10.000
13	902212	CLASIFICACION SANGUINEA (Rh)	$ 20.614	$ 17.500	$ 17.500
14	903814	CLORUROS EN ORINA	$ 19.636	$ 10.000	$ 10.000
15	903813	CLORUROS EN SUERO	$ 12.236	$ 10.000	$ 10.000
16	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 6.883	$ 12.500	$ 6.883
17	901107	COLORACION DE GRAM DE TODA SECRECION	$ 12.236	$ 7.500	$ 7.500
18	907002	COPROLOGICO	$ 9.560	$ 10.000	$ 9.560
19	907004	COPROSCOPICO	$ 29.061	$ 25.000	$ 25.000
20	904806	CORTISOL AM-PM 2 MUESTRAS	$ 89.577	$ 90.000	$ 89.577
21	903821	CPK (CREATIN FOSFOQUINASA) TOTAL...	$ 30.590	$ 17.500	$ 17.500
22	903819	CPK FRACCION MB	$ 31.677	$ 127.500	$ 31.677
23	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 21.534	$ 8.500	$ 8.500
24	902210	CUADRO HEMATICO(ELECTRONICO IV)	$ 23.203	$ 16.250	$ 16.250
25	903844	CURVA DE GLICEMIA POR 2 HORAS(4 MUESTRAS)	$ 51.217	$ 32.000	$ 32.000
26	906207	DENGUE IgG	$ 56.674	$ 65.000	$ 56.674
27	906208	DENGUE IgM	$ 65.372	$ 65.000	$ 65.000
28	903823	DEPURACION DE CREATININA	$ 22.592	$ 17.500	$ 17.500
29	903828	DESHIDROGENASA LACTICA L.D.H.	$ 10.177	$ 12.750	$ 10.177
30	901304	DIRECTO Y GRAM DE TODA SECRECION	$ 28.008	$ 7.500	$ 7.500
31	902204	ERITROSEDIMENTACION POR WESTERGREEN	$ 9.029	$ 7.500	$ 7.500
32	904503	ESTRADIOL E2	$ 35.179	$ 50.000	$ 35.179
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 17.723	$ 8.500	$ 8.500

34	906910	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO	$ 32.120	$ 47.500	$ 32.120
35	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 7.648	$ 10.000	$ 7.648
36	903836	FOSFORO EN ORINA 24 HORAS	$ 21.770	$ 17.500	$ 17.500
37	903835	FOSFORO EN SUERO	$ 7.648	$ 10.000	$ 7.648
38	903841	GLICEMIA	$ 6.118	$ 8.000	$ 6.118
39	903842	GLICEMIA PRE Y POST CON GARGA (TEST O'SULLIVAN)	$ 17.204	$ 20.000	$ 17.204
40	903843	GLICEMIA PRE Y POST PRANDIAL	$ 20.814	$ 16.000	$ 16.000
41	903840	GLUCOSURIA	$ 7.581	$ 7.500	$ 7.500
42	902214	HEMOPARASITOS EN GOTA GRUESA	$ 10.413	$ 17.500	$ 10.413
43	903846	HIERRO SERICO	$ 17.164	$ 25.000	$ 17.164
44	901305	KOH PARA HONGOS	$ 19.082	$ 7.500	$ 7.500
45	903857	NITROGENO UREICO ORINA	$ 19.624	$ 8.750	$ 8.750
46	907106	PARCIAL DE ORINA	$ 7.342	$ 10.000	$ 7.342
47	903860	POTASIO EN ORINA	$ 21.456	$ 15.750	$ 15.750
48	903859	POTASIO EN SUERO	$ 16.825	$ 16.250	$ 16.250
49	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (TURBIDIMETRIA)	$ 21.413	$ 35.000	$ 21.413
50	906914	PROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA	$ 9.177	$ 15.000	$ 9.177
51	903862	PROTEINAS TOTALES ORINA 24 HORAS	$ 22.909	$ 10.750	$ 10.750
52	903863	PROTEINAS TOTALES SUERO Y OTROS LIQUIDOS	$ 14.580	$ 8.750	$ 8.750
53	903861	PROTEINAS TOTALES Y SU RELACION	$ 14.355	$ 8.750	$ 8.750
54	902045	PT (TIEMPO DE PROTOMBINA)	$ 29.305	$ 20.000	$ 20.000
55	902049	PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA)	$ 13.382	$ 20.000	$ 13.382
56	906915	R.P.R CARBON	$ 15.295	$ 10.000	$ 10.000
57	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 17.394	$ 15.000	$ 15.000
58	903865	SODIO EN ORINA	$ 20.325	$ 13.700	$ 13.700
59	903864	SODIO EN SUERO	$ 12.236	$ 14.500	$ 12.236
60	904924	T3 LIBRE	$ 29.061	$ 40.000	$ 29.061
61	904921	T4 LIBRE	$ 42.266	$ 32.500	$ 32.500
62	903867	TGO (AST,ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	$ 7.953	$ 11.200	$ 7.953
63	903866	TGP (ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA)	$ 9.483	$ 11.200	$ 9.483
64	903868	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	$ 6.883	$ 10.000	$ 6.883
65	904902	TSH	$ 32.120	$ 30.000	$ 30.000
66	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 44.356	$ 57.500	$ 44.356
67	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 79.967	$ 8.000	$ 8.000
68	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 6.387	$ 15.000	$ 6.387
69	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 17.589	$ 15.000	$ 15.000
70	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 31.677	$ 127.500	$ 31.677
71	903822	CREATINA	$ 15.113	$ 371.250	$ 15.113
72	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 17.390	$ 16.000	$ 16.000
73	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 11.674	$ 12.000	$ 11.674
74	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.943	$ 12.000	$ 9.943
75	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 14.826	$ 15.000	$ 14.826
76	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 13.461	$ 13.750	$ 13.461
77	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 11.338	$ 10.000	$ 10.000
78	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 9.076	$ 7.850	$ 7.850
79	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 14.369	$ 10.000	$ 10.000
80	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 11.272	$ 8.500	$ 8.500
81	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 9.549	$ 8.750	$ 8.750
82	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 16.048	$ 15.750	$ 15.750
83	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 15.807	$ 15.000	$ 15.000
84	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 12.901	$ 10.000	$ 10.000
85	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.113	$ 102.000	$ 15.113
86	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 17.390	$ 32.000	$ 17.390
87	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 5.353	$ 5.000	$ 5.000
88	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 17.267	$ 16.250	$ 16.250
89	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA	$ 18.193	$ 16.250	$ 16.250

		RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO			
90	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 23.203	$ 16.250	$ 16.250
91	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 7.596	$ 17.500	$ 7.596
92	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 10.927	$ 16.250	$ 10.927
93	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 38.238	$ 27.500	$ 27.500
94	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.183	$ 27.500	$ 20.183
95	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 13.766	$ 10.000	$ 10.000
96	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 19.884	$ 32.500	$ 19.884
97	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 41.297	$ 60.000	$ 41.297
98	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 44.734	$ 20.000	$ 20.000
99	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 17.394	$ 15.000	$ 15.000
100	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 29.061	$ 75.000	$ 29.061
101	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 30.590	$ 17.500	$ 17.500
102	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 36.122	$ 35.000	$ 35.000
103	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 114.713	$ 27.500	$ 27.500
104	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 677.200	$ 570.000	$ 570.000
105	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 119.301	$ 62.500	$ 62.500
106	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 44.356	$ 45.000	$ 44.356
107	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 44.356	$ 57.500	$ 44.356
108	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 12.270	$ 7.500	$ 7.500
109	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 9.671	$ 7.500	$ 7.500
110	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 16.689	$ 12.500	$ 12.500
111	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 26.058	$ 12.500	$ 12.500
112	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 32.120	$ 47.500	$ 32.120
113	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 40.582	$ 30.000	$ 30.000
114	903604	CALCIO IONICO	$ 44.721	$ 65.000	$ 44.721
115	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 648.287	$ 115.700	$ 115.700
116	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 13.766	$ 15.000	$ 13.766
117	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 9.039	$ 12.500	$ 9.039
118	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 19.884	$ 20.000	$ 19.884
119	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 61.180	$ 112.500	$ 61.180
120	903847	LIPASA	$ 28.305	$ 17.500	$ 17.500
121	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 19.884	$ 15.000	$ 15.000
122	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 23.187	$ 24.000	$ 23.187
123	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 63.271	$ 40.000	$ 40.000
124	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 95.885	$ 75.000	$ 75.000
125	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 112.937	$ 50.000	$ 50.000
126	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 190.234	$ 42.500	$ 42.500
127	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 1.039.051	$ 127.500	$ 127.500
128	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 35.179	$ 42.500	$ 35.179
129	904108	PROLACTINA	$ 30.590	$ 42.500	$ 30.590
130	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 65.701	$ 127.500	$ 65.701

131	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 75.390	$ 90.000	$ 75.390
132	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 53.314	$ 95.000	$ 53.314
133	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 33.649	$ 47.500	$ 33.649
134	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 56.018	$ 45.000	$ 45.000
135	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 72.126	$ 73.000	$ 72.126
136	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 32.120	$ 30.000	$ 30.000
137	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 67.298	$ 80.000	$ 67.298
138	904921	TIROXINA LIBRE	$ 42.266	$ 32.500	$ 32.500
139	904922	TIROXINA TOTAL	$ 21.413	$ 32.500	$ 21.413
140	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 61.494	$ 32.500	$ 32.500
141	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.283	$ 60.000	$ 60.000
142	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 41.297	$ 50.000	$ 41.297
143	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 53.533	$ 47.500	$ 47.500
144	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.588	$ 60.000	$ 60.000
145	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 36.708	$ 40.000	$ 36.708
146	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 33.649	$ 52.500	$ 33.649
147	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.533	$ 75.000	$ 53.533
148	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.533	$ 65.000	$ 53.533
149	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 84.123	$ 75.000	$ 75.000
150	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 36.708	$ 37.500	$ 36.708
151	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 53.533	$ 60.000	$ 53.533
152	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 32.120	$ 11.250	$ 11.250
153	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 59.005	$ 0	$ 0
154	907002	COPROLOGICO	$ 9.560	$ 10.000	$ 9.560
155	911003	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	$ 68.828	$ 105.000	$ 68.828
156	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$ 54.490	$ 25.000	$ 25.000

Nota: se toma para el cuadro del mercado, el valor menor entre las dos cotizaciones allegadas al proceso

5.5. ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTÓRICO	VALOR MERCADO	VALOR SECOP	VALOR ESTIMDO
1	903801	ACIDO URICO	$ 2.773	$ 5.353	$ 2.248	$ 3.458
2	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.806	$ 8.750	$ 2.262	$ 4.939
3	903803	ALBUMINA EN SUERO	$ 1.877	$ 8.000	$ 2.079	$ 3.985
4	903806	AMILASA EN ORINA	$ 4.049	$ 15.000	$ 4.151	$ 7.733
5	903805	AMILASA SERICA	$ 3.992	$ 8.531	$ 3.958	$ 5.494
6	907001	AZUCARES REDUCTORES EN MATERIA FECAL	$ 3.886	$ 15.000	$ 0	$ 9.443
7	901101	BACILOSCOPIA BK	$ 4.714	$ 12.279	$ 0	$ 8.497
8	904508	BETA hCG "Cualitativa"	$ 9.365	$ 22.943	$ 10.398	$ 14.235
9	903809	BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS	$ 3.020	$ 12.500	$ 3.222	$ 6.247
10	903856	BUN (NITROGENO UREICO) SERICO	$ 2.167	$ 6.883	$ 2.423	$ 3.824

11	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.064	$ 1.000	$ 2.245	$ 1.770
12	903810	CALCIO SERICO	$ 2.466	$ 10.000	$ 0	$ 6.233
13	902212	CLASIFICACION SANGUINEA (Rh)	$ 4.101	$ 17.500	$ 2.925	$ 8.175
14	903814	CLORUROS EN ORINA	$ 1.843	$ 10.000	$ 0	$ 5.922
15	903813	CLORUROS EN SUERO	$ 1.791	$ 10.000	$ 2.024	$ 4.605
16	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 2.827	$ 6.883	$ 3.423	$ 4.378
17	901107	COLORACION DE GRAM DE TODA SECRECION	$ 3.391	$ 7.500	$ 0	$ 5.446
18	907002	COPROLOGICO	$ 2.271	$ 9.560	$ 2.079	$ 4.637
19	907004	COPROSCOPICO	$ 6.931	$ 25.000	$ 6.177	$ 12.703
20	904806	CORTISOL AM-PM 2 MUESTRAS	$ 28.794	$ 89.577	$ 31.624	$ 49.998
21	903821	CPK (CREATIN FOSFOQUINASA) TOTAL...	$ 8.489	$ 17.500	$ 5.027	$ 10.339
22	903819	CPK FRACCION MB	$ 7.576	$ 31.677	$ 0	$ 19.626
23	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 3.556	$ 8.500	$ 2.152	$ 4.736
24	902210	CUADRO HEMATICO(ELECTRONICO IV)	$ 5.737	$ 16.250	$ 6.579	$ 9.522
25	903844	CURVA DE GLICEMIA POR 2 HORAS(4 MUESTRAS)	$ 9.027	$ 32.000	$ 5.759	$ 15.595
26	906207	DENGUE IgG	$ 18.903	$ 56.674	$ 18.759	$ 31.445
27	906208	DENGUE IgM	$ 17.797	$ 65.000	$ 18.175	$ 33.657
28	903823	DEPURACION DE CREATININA	$ 4.097	$ 17.500	$ 4.479	$ 8.692
29	903828	DESHIDROGENASA LACTICA L.D.H.	$ 3.514	$ 10.177	$ 3.936	$ 5.876
30	901304	DIRECTO Y GRAM DE TODA SECRECION	$ 4.969	$ 7.500	$ 5.863	$ 6.111
31	902204	ERITROSEDIMENTACION POR WESTERGREEN	$ 1.638	$ 7.500	$ 1.073	$ 3.404
32	904503	ESTRADIOL E2	$ 14.914	$ 35.179	$ 14.937	$ 21.677
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 3.268	$ 8.500	$ 0	$ 5.884
34	906910	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO	$ 14.602	$ 32.120	$ 18.463	$ 21.728
35	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 2.372	$ 7.648	$ 2.610	$ 4.210
36	903836	FOSFORO EN ORINA 24 HORAS	$ 4.681	$ 17.500	$ 0	$ 11.091
37	903835	FOSFORO EN SUERO	$ 2.902	$ 7.648	$ 2.657	$ 4.402
38	903841	GLICEMIA	$ 1.913	$ 6.118	$ 2.020	$ 3.350
39	903842	GLICEMIA PRE Y POST CON GARGA (TEST O'SULLIVAN)	$ 7.559	$ 17.204	$ 5.528	$ 10.097
40	903843	GLICEMIA PRE Y POST PRANDIAL	$ 4.904	$ 16.000	$ 4.771	$ 8.558
41	903840	GLUCOSURIA	$ 1.924	$ 7.500	$ 0	$ 4.712
42	902214	HEMOPARASITOS EN GOTA GRUESA	$ 4.510	$ 10.413	$ 4.502	$ 6.475
43	903846	HIERRO SERICO	$ 8.603	$ 17.164	$ 9.810	$ 11.859
44	901305	KOH PARA HONGOS	$ 3.521	$ 7.500	$ 2.521	$ 4.514
45	903857	NITROGENO UREICO ORINA	$ 2.259	$ 8.750	$ 2.423	$ 4.477
46	907106	PARCIAL DE ORINA	$ 2.711	$ 7.342	$ 2.717	$ 4.257
47	903860	POTASIO EN ORINA	$ 4.377	$ 15.750	$ 4.962	$ 8.363
48	903859	POTASIO EN SUERO	$ 4.507	$ 16.250	$ 5.135	$ 8.631
49	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (TURBIDIMETRIA)	$ 14.442	$ 21.413	$ 10.304	$ 15.386
50	906914	PROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA	$ 5.530	$ 9.177	$ 0	$ 7.354
51	903862	PROTEINAS TOTALES ORINA 24 HORAS	$ 2.420	$ 10.750	$ 2.982	$ 5.384
52	903863	PROTEINAS TOTALES SUERO Y OTROS LIQUIDOS	$ 2.183	$ 8.750	$ 2.748	$ 4.560

53	903861	PROTEINAS TOTALES Y SU RELACION	$ 4.101	$ 8.750	$ 5.081	$ 5.977
54	902045	PT (TIEMPO DE PROTOMBINA)	$ 4.467	$ 20.000	$ 4.822	$ 9.763
55	902049	PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA)	$ 5.337	$ 13.382	$ 5.760	$ 8.160
56	906915	R.P.R CARBON	$ 5.102	$ 10.000	$ 3.835	$ 6.312
57	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 2.635	$ 15.000	$ 2.816	$ 6.817
58	903865	SODIO EN ORINA	$ 3.389	$ 13.700	$ 3.686	$ 6.925
59	903864	SODIO EN SUERO	$ 3.481	$ 12.236	$ 3.808	$ 6.508
60	904924	T3 LIBRE	$ 10.567	$ 29.061	$ 11.316	$ 16.981
61	904921	T4 LIBRE	$ 9.558	$ 32.500	$ 9.748	$ 17.269
62	903867	TGO (AST,ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)	$ 2.624	$ 7.953	$ 2.857	$ 4.478
63	903866	TGP (ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA)	$ 2.624	$ 9.483	$ 2.857	$ 4.988
64	903868	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO	$ 3.149	$ 6.883	$ 3.412	$ 4.481
65	904902	TSH	$ 13.569	$ 30.000	$ 14.055	$ 19.208
66	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 17.385	$ 44.356	$ 0	$ 30.870
67	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 4.460	$ 8.000	$ 0	$ 6.230
68	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 3.915	$ 6.387	$ 3.585	$ 4.629
69	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 10.026	$ 15.000	$ 18.255	$ 14.427
70	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 10.675	$ 31.677	$ 24.884	$ 22.412
71	903822	CREATINA	$ 7.183	$ 15.113	$ 2.887	$ 8.394
72	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 3.568	$ 16.000	$ 4.085	$ 7.884
73	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 2.767	$ 11.674	$ 0	$ 7.221
74	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 2.458	$ 9.943	$ 0	$ 6.201
75	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 2.860	$ 14.826	$ 0	$ 8.843
76	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.837	$ 13.461	$ 0	$ 8.649
77	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 3.078	$ 10.000	$ 0	$ 6.539
78	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 2.635	$ 7.850	$ 0	$ 5.243
79	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 4.070	$ 10.000	$ 0	$ 7.035
80	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 3.133	$ 8.500	$ 0	$ 5.817
81	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 1.973	$ 8.750	$ 0	$ 5.362
82	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 5.666	$ 15.750	$ 0	$ 10.708
83	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	$ 11.245	$ 15.000	$ 0	$ 13.123
84	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 5.161	$ 10.000	$ 0	$ 7.581
85	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.099	$ 15.113	$ 0	$ 15.106
86	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$ 3.881	$ 17.390	$ 0	$ 10.635
87	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$ 1.362	$ 5.000	$ 0	$ 3.181
88	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 4.596	$ 16.250	$ 6.598	$ 9.148
89	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E	$ 4.831	$ 16.250	$ 8.233	$ 9.771

		INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO				
90	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$ 4.831	$ 16.250	$ 9.218	$ 10.100
91	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 2.681	$ 7.596	$ 0	$ 5.138
92	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 2.911	$ 10.927	$ 0	$ 6.919
93	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 7.593	$ 27.500	$ 11.037	$ 15.377
94	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 9.750	$ 20.183	$ 15.331	$ 15.088
95	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 4.125	$ 10.000	$ 10.573	$ 8.233
96	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 5.853	$ 19.884	$ 11.177	$ 12.305
97	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	$ 17.374	$ 41.297	$ 0	$ 29.335
98	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 31.238	$ 20.000	$ 4.731	$ 18.656
99	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	$ 4.605	$ 15.000	$ 0	$ 9.803
100	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 13.331	$ 29.061	$ 0	$ 21.196
101	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$ 3.829	$ 17.500	$ 0	$ 10.665
102	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$ 4.736	$ 35.000	$ 0	$ 19.868
103	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 0	$ 27.500	$ 11.267	$ 12.922
104	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 0	$ 570.000	$ 32.093	$ 200.698
105	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 0	$ 62.500	$ 22.263	$ 28.254
106	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 0	$ 44.356	$ 23.843	$ 22.733
107	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 0	$ 44.356	$ 19.874	$ 21.410
108	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 0	$ 7.500	$ 2.751	$ 3.417
109	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	$ 0	$ 7.500	$ 3.063	$ 3.521
110	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$ 0	$ 12.500	$ 2.276	$ 4.925
111	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 0	$ 12.500	$ 2.187	$ 4.896
112	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 0	$ 32.120	$ 14.312	$ 15.477
113	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 0	$ 30.000	$ 13.684	$ 14.561
114	903604	CALCIO IONICO	$ 0	$ 44.721	$ 19.910	$ 21.544
115	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	$ 0	$ 115.700	$ 13.611	$ 43.104
116	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 0	$ 13.766	$ 3.469	$ 5.745
117	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 0	$ 9.039	$ 2.565	$ 3.868
118	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 0	$ 19.884	$ 9.316	$ 9.733
119	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 0	$ 61.180	$ 8.138	$ 23.106
120	903847	LIPASA	$ 0	$ 17.500	$ 4.973	$ 7.491

121	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 0	$ 15.000	$ 4.677	$ 6.559
122	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$ 0	$ 23.187	$ 0	$ 23.187
123	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$ 0	$ 40.000	$ 0	$ 40.000
124	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 0	$ 75.000	$ 13.990	$ 29.663
125	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 0	$ 50.000	$ 16.677	$ 22.226
126	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	$ 0	$ 42.500	$ 16.226	$ 19.575
127	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 0	$ 127.500	$ 175.780	$ 101.093
128	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 0	$ 35.179	$ 11.254	$ 15.478
129	904108	PROLACTINA	$ 0	$ 30.590	$ 14.714	$ 15.101
130	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 0	$ 65.701	$ 15.848	$ 27.183
131	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 0	$ 75.390	$ 20.978	$ 32.123
132	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 0	$ 53.314	$ 30.501	$ 27.938
133	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 0	$ 33.649	$ 14.718	$ 16.122
134	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 0	$ 45.000	$ 13.257	$ 19.419
135	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 0	$ 72.126	$ 19.416	$ 30.514
136	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 0	$ 30.000	$ 16.230	$ 15.410
137	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 0	$ 67.298	$ 27.729	$ 31.676
138	904921	TIROXINA LIBRE	$ 9.558	$ 32.500	$ 9.748	$ 17.269
139	904922	TIROXINA TOTAL	$ 0	$ 21.413	$ 9.934	$ 10.449
140	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)	$ 0	$ 32.500	$ 12.970	$ 15.157
141	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 60.000	$ 16.748	$ 25.583
142	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 41.297	$ 16.923	$ 19.407
143	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 0	$ 47.500	$ 14.328	$ 20.609
144	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 60.000	$ 15.225	$ 25.075
145	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 0	$ 36.708	$ 19.168	$ 18.625
146	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 33.649	$ 16.576	$ 16.742
147	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 53.533	$ 25.817	$ 26.450
148	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 53.533	$ 24.884	$ 26.139
149	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 75.000	$ 26.519	$ 33.840
150	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 36.708	$ 23.950	$ 20.219

151	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 0	$ 53.533	$ 25.817	$ 26.450
152	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 0	$ 11.250	$ 4.740	$ 5.330
153	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 0	$ 0	$ 10.150	$ 3.383
154	907002	COPROLOGICO	$ 2.271	$ 9.560	$ 2.079	$ 4.637
155	911003	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	$ 0	$ 68.828	$ 0	$ 68.828
156	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 25.000

NOTA: Revisando uno a uno de los ítems teniendo en cuenta el valor histórico proyectado junto con las dos cotizaciones allegadas, y el valor precio del secop ii se promedia los tres valores.

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓ

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, CON IVA, EXENTO DE IVA O EXCEPTUADO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA, EXENTO DE IVA O EXCEPTUADO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Programa: "O" atención en salud	16	RASES No. 4	Servicio De Laboratorio de baja y mediana complejidad	No Aplica	No Aplica	$ 100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 100.000.000**

Capitan. ADRIANA MILENA MANRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LABORATORIO CLINICO DE BAJA- MEDIANA COMPLEJIDAD PARA EL APOYO DIAGNOSTICO EN LA ATENCION DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPICIOS DE LA UPRES VALLE DEL CAUCA (BUGA, BUENAVENTURA, TULUA, PALMIRA, ROLDANILLO Y CALI)**

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia

- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Solicitud de cotización

Cotizaciones

Plan de Compras

CDP

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe del Área de Aseguramiento en Salud No. 4, manifiesto con la suscripción de esta certificación que, verificados los servicios de salud contratados en la unidad, no se cuenta en el momento con la oportunidad suficiente para garantizar la prestación de los servicios de salud de Laboratorio Clínico nivel I y II para usuarios y beneficiarios del Departamento del Valle del Cauca, acorde a lo establecido en el acuerdo 002 de 2001 del CSSFMP, para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Por lo anterior única forma de resolver la necesidad es realizando un proceso de contratación con instituciones habilitadas en los municipios de Santiago de Cali, para dar continuidad a los servicios de salud que requieren los usuarios; debido que no se cuenta en la red propia con la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario, para satisfacer estas necesidades de la población objeto, en los niveles de alta, mediana y baja complejidad.

Firma,

Capitan ADRIANA MILENA MANRRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas 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.

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	NO OFRECE
1	903801	ACIDO URICO		
2	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
3	903803	ALBUMINA EN SUERO		
4	903806	AMILASA EN ORINA		
5	903805	AMILASA SERICA		
6	907001	AZUCARES REDUCTORES EN MATERIA FECAL		
7	901101	BACILOSCOPIA BK		
8	904508	BETA hCG "Cualitativa"		
9	903809	BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		
10	903856	BUN (NITROGENO UREICO) SERICO		
11	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 HORAS		
12	903810	CALCIO SERICO		
13	902212	CLASIFICACION SANGUINEA (Rh)		
14	903814	CLORUROS EN ORINA		
15	903813	CLORUROS EN SUERO		
16	903818	COLESTEROL TOTAL		
17	901107	COLORACION DE GRAM DE TODA SECRECION		
18	907002	COPROLOGICO		
19	907004	COPROSCOPICO		
20	904806	CORTISOL AM-PM 2 MUESTRAS		
21	903821	CPK (CREATIN FOSFOQUINASA) TOTAL...		
22	903819	CPK FRACCION MB		
23	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
24	902210	CUADRO HEMATICO(ELECTRONICO IV)		
25	903844	CURVA DE GLICEMIA POR 2 HORAS(4 MUESTRAS)		
26	906207	DENGUE IgG		
27	906208	DENGUE IgM		
28	903823	DEPURACION DE CREATININA		
29	903828	DESHIDROGENASA LACTICA L.D.H.		
30	901304	DIRECTO Y GRAM DE TODA SECRECION		
31	902204	ERITROSEDIMENTACION POR WESTERGREEN		
32	904503	ESTRADIOL E2		
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
34	906910	FACTOR REUMATOIDEO CUANTITATIVO		
35	903833	FOSFATASA ALCALINA		
36	903836	FOSFORO EN ORINA 24 HORAS		
37	903835	FOSFORO EN SUERO		
38	903841	GLICEMIA		
39	903842	GLICEMIA PRE Y POST CON GARGA (TEST O'SULLIVAN)		
40	903843	GLICEMIA PRE Y POST PRANDIAL		
41	903840	GLUCOSURIA		
42	902214	HEMOPARASITOS EN GOTA GRUESA		
43	903846	HIERRO SERICO		
44	901305	KOH PARA HONGOS		
45	903857	NITROGENO UREICO ORINA		
46	907106	PARCIAL DE ORINA		
47	903860	POTASIO EN ORINA		
48	903859	POTASIO EN SUERO		
49	906913	PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA (TURBIDIMETRIA)		
50	906914	PROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA		
51	903862	PROTEINAS TOTALES ORINA 24 HORAS		
52	903863	PROTEINAS TOTALES SUERO Y OTROS LIQUIDOS		
53	903861	PROTEINAS TOTALES Y SU RELACION		
54	902045	PT (TIEMPO DE PROTOMBINA)		
55	902049	PTT (TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA)		
56	906915	R.P.R CARBON		
57	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL		
58	903865	SODIO EN ORINA		
59	903864	SODIO EN SUERO		
60	904924	T3 LIBRE		

61	904921	T4 LIBRE		
62	903867	TGO (AST,ASPARTATO AMINO TRANSFERASA)		
63	903866	TGP (ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA)		
64	903868	TRIGLICERIDOS ENZIMATICO		
65	904902	TSH		
66	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)		
67	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
68	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
69	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
70	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
71	903822	CREATINA		
72	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
73	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
74	903870	UREA EN ORINA DE 24 HORAS		
75	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL		
76	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL		
77	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL		
78	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
79	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL		
80	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
81	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
82	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL		
83	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL		
84	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL		
85	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
86	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)		
87	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
88	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL		
89	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
90	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
91	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
92	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
93	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
94	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
95	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
96	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL		
97	906262	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL		
98	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
99	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
100	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS		
101	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA		
102	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO		
103	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
104	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
105	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
106	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)		
107	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
108	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		
109	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
110	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
111	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
112	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
113	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
114	903604	CALCIO IONICO		
115	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
116	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		

117	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
118	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
119	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
120	903847	LIPASA		
121	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
122	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
123	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)		
124	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
125	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
126	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
127	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA		
128	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
129	904108	PROLACTINA		
130	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
131	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA		
132	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
133	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
134	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
135	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
136	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
137	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
138	904921	TIROXINA LIBRE		
139	904922	TIROXINA TOTAL		
140	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION)		
141	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
142	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
143	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
144	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
145	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
146	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
147	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
148	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
149	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
150	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
151	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
152	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
153	907201	ESPERMOGRAMA BASICO		
154	907002	COPROLOGICO		
155	911003	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES		
156	911004	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	**Servicio de Laboratorio Clínico:** se debe garantizar la prestación de un servicio integral en diagnóstico. Se deberá garantizar la permanente prestación del servicio de apoyo diagnóstico, del 170001 al 890702, en la Resolución 3495 de 2019.		
2	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en actividades similares al objeto del presente estudio previo. La experiencia debe ser adecuada y proporcionar a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor, para lo cual presentara certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, nacionales o extranjera, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del presupuesto asignado al presente proceso		

	<table><tr><th>PRESUPUESTO OFICIAL</th><th>50% EN PESOS</th><th>EN SMMLV</th></tr><tr><td>$ 100.000.000</td><td>$ 50.000.000</td><td>86,2</td></tr></table> Las certificaciones deben contener la siguiente información: 1. Objeto del contrato 2. Número del contrato 3. Valor 4. Plazo 5. Fecha de inicio y finalización 6. Nombre del contrato y nombre del contratista. **No se admiten:** - Certificaciones de Subcontrataciones. - Auto certificaciones. - Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. En el evento que el oferente presente más de tres (3) certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación y evaluación de la experiencia, únicamente las tres (3) certificaciones de mayor valor, que cumplan con los requisitos exigidos y que se encuentren relacionadas. Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado, para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
3	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** El oferente deberá anexar **junto a la oferta una certificación** firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.		
4	**EXPERIENCIA** Los proponentes al momento de presentar la oferta deberán certificar como mínimo un (01) año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio. Igualmente, y con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud (REPS), en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**		
5	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El proponente deberá anexar **certificación junto a la oferta** en la que certifique que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.		
6	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá mediante **certificación anexa a la oferta**, firmada por el representante legal de la entidad, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones: ✓ Contar con sede en la Ciudad de Santiago de Cali y municipios donde prestará los servicios objeto del presente estudio. ✓ Contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. ✓ Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social. ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada. ✓ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes. ✓ Contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios del segundo nivel de complejidad. ✓ Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.		

	Este aspecto se verificara en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas. **CAPACIDAD INSTALADA MINIMA** **ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR** / **MODALIDAD AMBULATORIA** / **MODALIDAD HOSPITALIZACION** Laboratorio Clínico de baja y mediana complejidad / X / La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 establece desde el estudio de conveniencia y oportunidad que el Comité Técnico podrá realizar una visita a las instalaciones coordinando previamente con los oferentes el día y la hora de la misma, con el objeto de conocer las áreas físicas, sus características, capacidad de Instalaciones, equipos, logística, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, previamente.		
7	El oferente debe Contar con sede en la Ciudad de Santiago de Cali y municipios donde prestará los servicios objeto del presente estudio, si es oferente singular anexar junto a la oferta la certificación donde manifieste los puntos de atención y si es oferente plural deberá anexar la conformación de la unión temporal o consorcio relacionando los puntos de atención y las entidades que prestaran el servicio.		
8	Efectuar la prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 del 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.		
9	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.		
10	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
11	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
12	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico Tratante, previa presentación de la orden médica y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.		
13	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado.		
14	El contratista se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: ➢ Fecha de prestación del servicio. ➢ Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. ➢ Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. ➢ Precio		
15	Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carnet. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.		
16	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4		
17	Formular sin excepción en moléculas genéricas y ajustadas al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 052 de 2013). Si se requiere un medicamento adicional, debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.		
18	El contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el supervisor del contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. **Anexar certificación firmada por el representante legal en la cual se diligencie la siguiente información: Nombre, teléfonos y correo electrónico.**		
19	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 70%, 80%, 90% Y 100%.		
20	El contratista debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
21	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas		
22	Atender el objeto contractual respetando la normatividad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSS		
23	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
24	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.		
25	El contratista presentara la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.		

26	**TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE GRUPO INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CÓDIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 002/2001) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZANDO PARA TAL EFECTO.**		
27	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico.		
28	Realizar contrarreferencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante.		
29	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizara el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
30	El contratista deberá presentar junto a la oferta, el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: El oferente debe presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio ☐ Horarios de Atención ☐ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) ☐ Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos ☐ Entrega de resultados ☐ Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. ☐ Debe presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
31	Para los procedimientos que no incluyen insumos especiales, materiales o equipos especiales se acepta una intermediación máxima del 12% y siempre se debe tener el aval de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para dicho aval se deben enviar mínimo 2 cotizaciones o informar a referencia la exclusividad del insumo o material, para su aval.		
32	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los Pacientes (Resolución 1995 de 1999).		
33	El contratista deberá dar estricto cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 **"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".**		
34	El Contratista se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.		
35	El Contratista permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.		
36	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.		
37	Aquellos Laboratorios Clínicos, procedimiento y/o Consultas en relación del objeto del contrato que no queden pactadas pero que, en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidad de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, bajo la aprobación del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional.		
38	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	PRESENTAR JUNTO A LA OFERTA EL Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.		
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST y/o la actualización según la circular 063 del 2020.		
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.		

Capitan ADRIANA MILENA MANRRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA DE IDONEIDAD Y EXPERIENCIA	

Ciudad, seleccionar la fecha.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA

En mi calidad de jefe del Nombre del dueño de la necesidad de la Diligenciar la unidad hace constar que una vez verificada la hoja de vida de la Señor (a) Nombre del contratista identificada con la cedula de ciudadanía No. Número del documento del proveedor de ciudad de expedición de la cedula y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas para desempeñarse como profesional para la asesoría en Cargo a desempeñar, se puede evidenciar que cuenta con la idoneidad y la experiencia necesarias para el desempeño de las diferentes actividades relacionadas con la implementación del contrato

Además, el mencionado profesional prestó sus servicios en la Diligenciar (cuando haya prestado sus servicios en la unida que requiere el servicio) demostrando sus habilidades, competencias e idoneidad, cumpliendo a satisfacción con el objeto contractual, el cual se encuentra relacionado con Diligenciar.

Capitan ADRIANA MILENA MANRRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DIAS CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 23 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS:

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitan ADRIANA MILENA MANRRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4
clase	Específico	Específico	Específico	Específico
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero
Descripción	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del contrato	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proceso
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso
Probabilidad	2	2	2	2
Impacto	3	3	3	3
Calificación total	5	5	5	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2	2
Impacto después del tratamiento: Impacto	3	3	3	3
Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	5	5	5	5
Impacto después del tratamiento: Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras
Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

9	8	7	6	5
General	General	General	General	General
Externo	Externo	Externo	Externo	Externo
Contratación	Selección/Contratación	Contratación	Contratación	Contratación
Operacional	Tecnológicos	Sociales o Politicos	regulatorio	Operacional
Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.
Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda
3	2	2	4	3
3	2	3	3	3
6	4	5	7	6
Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Bajo
Contratista	Oferente/Contratista	Contratista	Contratista	Contratista
contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora	Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora
1	2	2	4	1
2	2	3	3	2
3	4	5	7	3
Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo
Si	Si	Si	Si	Si
*Contratos *Jurídica	Contratista/contratante		Contratos. Jurídica	*Contratos *Jurídica
De acuerdo al cronograma del proceso	Inmediatamente detectada la anomalía	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso
Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido	Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Durante la ejecución del contrato.	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido
Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificar información que se genere	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato
Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento	Cada vez que se presente la documentación o	Mensualmente.	Permanente, durante vigencia del contrato.	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del

Capitan ADRIANA MILENA MANRRIQUE GOMEZ
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Complementario Clínica Deval

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustre a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$ 100.000.000,00
Total estimación del riesgo	$ 92.203.883,43

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%
De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del contrato	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%
Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Medio-Bajo	Alto	$ 14.635.948,99	15,87%
Financiero	Que no presentan propuestas en algunos ítems o en la totalidad de los mismos.	Medio-Bajo	Alto	$ 14.635.948,99	15,87%
Operacionales	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Medio-Bajo	Alto	$ 14.635.948,99	15,87%
Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%
Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%
Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica.	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%
Operacionales	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Bajo	Alto	$ 8.049.339,41	8,73%

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).

15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un setenta 70% el valor del contrato.
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.

32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
52. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información

confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

53. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
54. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
55. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
56. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
57. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
58. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
59. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
60. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.