## REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

Bogotá, 2 de noviembre de 2023

## I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

### 1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

**1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO**

**PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

| CLASIFICACIÓN UNSPSC | GRUPO | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|---|---|---|---|---|---|
| 42295137 | SERVICIOS | SERVICIOS DE SALUD | PRACTICA MÉDICA | SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA |

**1.2 VALOR ESTIMADO**

El valor total estimado para la presente contratación es de CUATROCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS ($420.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA distribuidos de la siguiente manera: VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2023 y CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($400.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2024.

| ITEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | UNIDAD | DESCRIPCIÓN | RECURSO | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 02-02-02-009-003 | RASES No.1 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 16 | 1 | $20.000.000,00 | $20.000.000,00 |
| 2 | 02-02-02-009-003 | RASES No.1 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 16 | 1 | $400.000.000 | $400.000.000,00 |
| | | | | | | VALOR TOTAL ESTIMADO | $420.000.000,00 |

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

Plan de compras vigencia 2023, Recurso 16, Programa, Servicios de prestadores especialistas en servicios de salud, aprobación Mediante Resolución No 001 del 01 de enero de 2023.

| No. | Fecha | No. Plan de compras | Unidad | Recurso | Descripción | Cantidad | Valor unitario | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 01/11/2023 | 362 | Rases No.1 | 16 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 1 | $20.000.000 | $20.000.000 |
| 1 | 01/11/2023 | 139 | Rases No.1 | 16 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 1 | $400.000.000 | $400.000.000 |
| | | | | | | Total | $20.000.000 | $420.000.000 |

**1.4 CLASE DE CONTRATO**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

| | |
|---|---|
| 1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES | Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo nombrado por la Circular Externa 067 de 2010), en concordancia con la Resolución 03030 de 2014 y decreto 780 de 2016, que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. |

## 1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No 1, requiere la **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1"**. Para garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios"*,

La población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para septiembre de la presente vigencia fue de 608.050 de esta población 175.228 usuarios pertenecen a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, evidenciándose mayor concentración de población en la ciudad de Bogotá, seguido por Cundinamarca y Boyacá, y menor proporción en los departamentos de Guainía, San Andrés y Providencia, Amazonas y Vichada.

### 1.6.1 POBLACION GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 1. POR UPRES

| REGIONAL | UPRES | TOTAL | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Bogotá | 127.729 | 72.6 |
| | Cundinamarca | 23.191 | 13,1 |
| | Boyacá | 21.676 | 12,3 |
| | Amazonas | 1.417 | 0,80 |
| | San Andrés y Providencia | 704 | 0,40 |
| | Guainía | 510 | 0,29 |
| | Vichada | 593 | 0,33 |
| **TOTAL, GENERAL** | | **175.820** | **100** |

Se debe tener en cuenta que estos valores fluctúan constantemente debido a múltiples causas como son los traslados entre regionales, los retiros, la actualización de la información y factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población usuaria.

- **POBLACIÓN BOGOTÁ**

Los datos correspondientes a Bogotá muestran una población de 127.729 usuarios del SSPN. Muchos de los usuarios registrados en Bogotá hacen parte de Cundinamarca, ya que varios de ellos por la cercanía a la ciudad y la sensación de mayor amplitud y calidad de los servicios, prefieren realizar desplazamientos para recibir atención en salud en la capital y no en los mismos municipios del citado departamento.

- **POBLACIÓN CUNDINAMARCA**

Se evidencia en Cundinamarca una población total equivalente a 23.191 usuarios del SSPN, los cuales están distribuidos en los 116 municipios del departamento.

- **POBLACIÓN BOYACÁ**

Se evidencia que Boyacá cuenta con 21.676 usuarios, los cuales están distribuidos en los 123 municipios del departamento.

- **POBLACIÓN AMAZONAS**

Se evidencia que Amazonas cuenta con 1.417 usuarios, los cuales están distribuidos en los 2 municipios y 9 áreas no municipalizadas del departamento.

- **POBLACIÓN SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA**

Se evidencia que San Andrés y Providencia cuenta con 704 usurarios, los cuales están distribuidos en 2 municipios, cayos e islotes del departamento.

- **POBLACIÓN GUAINÍA.**

Se evidencia que Guainía cuenta con 510 usuarios, los cuales están distribuidos en los 2 municipios y 6 corregimientos del departamento.

- **POBLACIÓN VICHADA**

Se evidencia que Vichada cuenta con 593 usuarios, los cuales están distribuidos en los 4 municipios del departamento.

**JUSTIFICACION TÉCNICA**

El área de la Endoscopia Terapéutica Avanzada o Endoscopia Invasiva, va más allá de técnicas simples y se ha convertido en una especialidad.

Los procedimientos de alta complejidad en gastroenterología permiten al usuario acceder a diagnósticos en los que el médico, a través de procedimientos endoscópicos tanto de vía superior como de vía inferior, usa ondas de sonido para mirar a través de las paredes de los órganos que conforman el aparato digestivo, observando las estructuras que se encuentran alrededor de los mismos, tal y como las imágenes utilizadas en el ultrasonido. La claridad de estas imágenes le permite al médico introducir y guiar una aguja para realizar una biopsia o drenar un área infectada, entre otros procedimientos.

La Endoscopía Terapéutica Avanzada ofrece una alternativa segura y muy poco invasiva para tratar diferentes diagnósticos que requieren técnicas mucho más invasivas o incluso cirugías de alto riesgo. La recuperación del paciente es más rápida, produce menos complicaciones y generalmente la calidad de vida del paciente no se ve afectada. Generalmente, estos son procedimientos para pacientes ambulatorios que no requieren hospitalización. Así mismo, el término enteroscopia se refiere a la exploración endoscópica del intestino delgado, finalidad que se ha intentado llevar a cabo mediante el desarrollo de varios métodos endoscópicos iniciados desde mediados de

los ochenta con la enteroscopia intraoperatoria, seguido por la enteroscopia por sonda y la enteroscopia de empuje (Push).

La Enteroscopia Doble Balón (EDB) fue introducida por primera vez por Yamamoto y colaboradores en 2001, y se ha convertido rápidamente en una herramienta establecida y muy valiosa para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del intestino delgado, evitando con frecuencia la necesidad de una laparotomía exploratoria. Este enteroscopio es de calibre delgado, el cual se acopla a un sobre tubo especial flexible, ambos con balón alojado en el extremo distal con presión monitorizada. Esta enteroscopia de doble balón (EDB) consigue mediante un ingenioso mecanismo de avance (pulsión) y retirada (tracción), que el intestino delgado (ID) vaya teles copándose y se explore en su totalidad, con posibilidad de biopsia y terapéutica a través del canal del trabajo, superando así a la enteroscopia oral de pulsión (Push).

La principal ventaja de EDB en comparación con la cápsula endoscópica (CE) es que permite intervenciones endoscópicas tales como: hemostasia de los sitios de hemorragia mediante inyección, termo coagulación con argón plasma (APC), o hemoclips; tomar muestras de tejido, polipectomías, dilatación de estenosis; que se llevarán a cabo durante el mismo procedimiento.

La Colangio-pancreatografía retrógrada endoscópica permite examinar los conductos biliares y pancreáticos (los conductos del hígado y el páncreas) y extirpar cálculos biliares o tratar obstrucciones de los conductos biliares que, sin esta tecnología, terminaría en procedimientos quirúrgicos abiertos con amplias complicaciones y permanencias hospitalarias; sin embargo, con este procedimiento el usuario es manejado ambulatoriamente y solo requiere un periodo de recuperación de 1 a 2 días.
También se utilizan otras técnicas de la endoscopia terapéutica para tratar cáncer de esófago, estómago y colon, en su etapa inicial.

En el campo de la Endoscopia intervencionista se han logrado importantes puntos de referencia tecnológicos, lo cual ha mejorado la hemostasia y la estadificación del cáncer, siendo un método más seguro y menos invasivo que otros para la extirpación de neoplasias gástricas, además de permitir la paliación endoscópica de la obstrucción maligna del tracto de salida del estómago con la colocación de stent.

La demanda insatisfecha de la especialidad de **Gastroenterología** con corte 30/septiembre/2023 es de aproximadamente 1.239 usuarios en la Regional N°1, discriminado por cada UPRES así;

| ESPECIALIDAD | SAN ANDRÉS | GUAINÍA | BOYACÁ | BOGOTÁ | AMAZONAS | CUNDINAMARCA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GASTROENTEROLOGÍA | 4 | 1 | 8 | 1213 | 7 | 6 |

| ESPECIALIDADES PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| GASTROENTEROLOGIA | 1246 |
| PROCTOLOGIA | 242 |
| GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | 112 |
| CIRUGIA HEPATOBILIAR | 14 |
| HEPATOLOGIA | 6 |
| CLINICA PERDIDA DE PESO | 3 |
| CIRUGIA BARIATRICA | 2 |
| CIRUGIA GASTROINTESTINAL | 1 |

| TOTAL | 1626 |
|---|---|

| EXAMENES PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| COLONOSCOPIA PROCEDIMIENTO 30 MIN | 193 |
| ENDOSCOPIA PROCEDIMIENTO 30 MIN | 187 |
| ELASTOGRAFIA HERPATICA | 1 |
| MANOMETRIA ANORECTAL | 1 |
| MANOMETRIA ESOFAGICA | 1 |
| MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | 1 |
| MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS [pHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA | 1 |
| **TOTAL** | **385** |

| PROCEDIMIENTOS PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| ESTUDIO TRASPLANTE HEPATICO | 3 |
| **TOTAL** | **3** |

| | | |
|---|---|---|
| ESPECIALIDADES PENDIENTES | 1626 | 81% |
| EXAMENES PENDIENTES | 385 | 19% |
| PROCEDIMIENTOS | 3 | 0% |
| **DEMANDA INSATISFECHA** | **2014** | **100%** |

Por lo anterior, teniendo en cuenta que existen pocos profesionales de esta subespecialidad, que hay alrededor de 162 habilitados en la diferentes IPS según el REPS en Bogotá, que pocos de ellos cuentan con disponibilidad por encontrarse vinculados con Instituciones prestadoras de salud que ofrecen condiciones económicas y laborales favorables, y teniendo presente que la Policía Nacional no es competitiva frente a los honorarios del mercado ofrecidos a médicos especialistas, se considera necesario adelantar el proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, con el fin de atender la alta demanda de pacientes con patología gastrointestinal y poder prestar un servicio oportuno, evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico y por consiguiente aumente los costos de tratamientos por complicaciones, brindando una mejor calidad de vida a los pacientes.

**1.6.2 IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO**

**LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*,

NOTA: el oferente asumirá la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

### 1.6.3 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo 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 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la **excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"**

### 1.6.4 ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

La alternativa de solución consiste en contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, debido a que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 no cuenta con personal especializado para la prestación del Servicio de Gastroenterología y procedimientos asociados, como tampoco cuenta con la infraestructura, capacidad instalada ni tecnología necesaria.

## 2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Hecha la revisión de los contratos realizados en los últimos dos años se concluye que se han ejecutado contratos con el objeto igual o similar al del presente proceso.

| UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN | OBJETO | NÚMERO DE PROCESO | ACIERTOS | PROBLEMAS |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 | 81-7-20166-21<br>17/diciembre/2021 | PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. | PN RASES No.1 MIC 031 2021 | 100% | NINGUNO |
| Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 | 81-7-20148-22<br>17/agosto/2022 | PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. | PN RASES No.1 SA 026 2022 | EJECUTADO EN EL 66,71% | NINGUNO |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 | 81-7-20107-23<br><br>05/junio/2023 | PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. | PN RASES No.1 SA 026 2022 | EJECUTADO EN EL 83,96% | NINGUNO |

## 3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA, de conformidad con lo establecido en el artículo 2°, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud". La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y Numeral 2, Capítulo 2 Resolución 3049 del 30 Julio de 2014 se adelanta el proceso de contratación mediante la modalidad de Selección Abreviada Prestación de Servicios de Salud. Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo manual de contratación de la Policía Nacional", Resolución 00090 del 15 de enero 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"*. y Resolución 00008 del 01 de enero de 2017 "por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas en el presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos"

## 4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

### 4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas mínimas están descritas en el Anexo de igual nombre, del presente estudio previo y no otorgarán puntaje, las cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

### 4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente en este tipo de contratación, se debe exigir la presentación de certificaciones de máximo cinco (5) contratos o copias de contratos ejecutados o en ejecución de empresas públicas y/o privadas cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y la sumatoria debe ser mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio, finalización y nombre del contratista; lo anterior, debidamente suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará en cuenta desde la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación.

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 concluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta, el documento que acreditó la

conformación del Consorcio o Unión temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para efectos de verificación de la experiencia se tomarán únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

**Nota:** El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

### 4.1.2 CAPACIDAD OPERATIVA

Este numeral se verificará en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, del presente estudio previo.

### 4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (500 PUNTOS)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido, como lo muestra la tabla de asignación de puntaje y que mejore las prestaciones de servicios sin costo para la Regional de Aseguramiento No.1, se le asignara **500 puntos**

| INDICADOR DE OPORTUNIDAD | | | OFRECE | |
|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO |
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | ASIGNACIÓN DE PUNTAJE | | |
| 1 | El oferente que brinde consulta primera vez o control por gastroenterología menor a 7 días | 250 | | |
| 2 | El oferente que brinde consulta primera vez o control por gastroenterología Pediátrica menor a 10 días | 150 | | |
| 3 | El oferente que brinde consulta primera vez o control por hepatología menor a 15 días | 100 | | |

### 4.3 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 *"por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al ***"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"*** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014
*"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o* ***servicios nacionales.***
*Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y* ***servicios profesionales, técnicos y operativos.*** *Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"*

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o*

*por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional**, el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

**Promoción Servicios Nacionales O Con Trato Nacional**

| Concepto | Puntaje |
|---|---|
| Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional | 100 |

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.
Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II)**, en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal de profesionales MEDICOS ESPECIALISTAS serán mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios son colombianos. DE NO REALIZAR EXPRESAMENTE LA SOLICITUD NO OBTENDRA PUNTAJE.

**INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL**

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

| Concepto | Puntaje |
|---|---|
| Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros | 50 |
| **Personal del contrato** | **Puntajes** |
| Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano | 0 |
| Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano | 30 |
| Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano | 40 |
| Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano | 50 |

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACIÓN DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de

juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

**NOTA:** Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

### 4.3.1 EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14 del Decreto 1082 de 2015.

Asimismo, tratándose de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del **Parágrafo 1** del Artículo 2.2.1.2.4.2.15. **Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas**, así:

*(...) PARÁGRAFO 1. Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal. (...)*

### 4.4.0 EVALUACIÓN ECONÓMICA y VERIFICACIÓN FINANCIERA

### 4.4.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA (397.5 PUNTOS)

El oferente deberá diligenciar la **OFERTA ECONOMICA** establecida en la plataforma SECOP II, indicando el porcentaje de descuento ofrecido, el cual se aplicará de manera global sobre los precios techo.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico y Financiero.

A la oferta que presente el mayor porcentaje único de descuento, se le asignará el mayor puntaje **(397.5 Puntos)** a los demás se les aplicará la siguiente fórmula.

$$PORCENTAJE = \frac{\text{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje ofrecido}} \times 397.5$$

### 4.4.2 EVALUACIÓN FINANCIERA

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015 y el Decreto 579 del 31 de mayo de 2021. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a fecha de corte **31 de diciembre del mejor año (2020 o 2021 o 2022),** documentos con los cuales la Unidad Prestadora de Salud Bogotá de la Policía Nacional verificará los requisitos de orden financiero.

A. INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

(a) **Índice de liquidez: Activo Corriente/Pasivo Corriente,** el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El Índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser igual o superior a **0,81.** Por lo tanto, la **oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

(b) **índice de Endeudamiento: (Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior al **67%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

(c) **Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses)** con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **2,76 Así mismo, cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple**

B. INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) **Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio)** este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,08 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

b) **Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total)** este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,03 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

| RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO | RENTABILIDAD DEL ACTIVO | INDICE DE LIQUIDEZ | RAZON DE ENDEUDAMIENTO | COBERTURA DE INTERESES |
|---|---|---|---|---|
| >= 0,08 | >= 0,03 | >= 0,81 | <= 67 | >= 2,76 |

Los anteriores indicadores se establecen según la información remitida en el oficio No. GS-2023-016152-RASES1 de fecha 31/octubre/2023, en el cual se relaciona el análisis del sector y a la información confrontada con los datos del Registro único empresarial y social de la Superintendencia de sociedades RUES y de lo cual se encuentran vigentes a la fecha.

4.4.2 CRITERIOS DE DESEMPATE

Estos criterios se deben aplicar de acuerdo a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 y Decreto 1860 de 2021.

## 5. CONDICIONES DEL CONTRATO

### 5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberán ser prestados en la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones de la entidad ganadora del presente proceso contractual (en su totalidad o en su mayoría), o en las instalaciones que parcialmente contrate para tal fin (en la minoría de los casos), en coordinación con el supervisor del contrato.

### 5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **tracto sucesivo** de acuerdo a los requerimientos del supervisor, las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en los **ANEXOS** de **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y FACTORES DE PONDERACIÓN Y VERIFICACIÓN.**

### 5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **30 de abril de 2024** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga.

Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

### 5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No.1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

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 número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del paciente o acudiente del mismo.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados.

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

La factura también debe ser entregada físicamente, debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja en 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, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIENTES. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior 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.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original
- Orden médica.
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

**PARÁGRAFO 1: AUDITORÍA DE CUENTAS.**

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoría, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3. CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar al supervisor del contrato, la correspondiente factura con los soportes (RIPS), ésta será revisada en el lapso de 3 días hábiles y se emitirá el RAS Técnico-Económico, el cual debe ser entregado en la oficina Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMENTO EN SALUD NRO. 1. Hasta dentro del 5 día hábil de cada mes siguiente a la prestación de los servicios.

## 5.5. CAUSALES DE NO PAGO

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será pagado por el SSPN.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

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

## 5.6. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del **Jefe Grupo de Redes Integrales de Servicios En Salud** de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014* y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

## 5.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

### 5.8. 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 Regional de Aseguramiento en Salud No.1 realizará Adjudicación **TOTAL** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía, 2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta* ***más favorable para la entidad"*** de la Resolución Numero 03049 de 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional".

El oferente que cumpla con todas las condiciones establecidas en el presente proceso contractual y que ofrezca el mayor porcentaje único de descuento, será el adjudicatario del contrato.

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

Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

## II. ESTUDIO DEL SECTOR

### 1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No 1, requiere la **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1".** Para garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios",*

La población de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para septiembre de la presente vigencia fue de 608.050 de esta población 175.228 usuarios pertenecen a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, evidenciándose mayor concentración de población en la ciudad de Bogotá, seguido por Cundinamarca y Boyacá, y menor proporción en los departamentos de Guainía, San Andrés y Providencia, Amazonas y Vichada.

#### 1.6.1 POBLACION GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 1. POR UPRES

| REGIONAL | UPRES | TOTAL | % |
|---|---|---|---|
| 1 | Bogotá | 127.729 | 72.6 |
| | Cundinamarca | 23.191 | 13,1 |
| | Boyacá | 21.676 | 12,3 |
| | Amazonas | 1.417 | 0,80 |
| | San Andrés y Providencia | 704 | 0,40 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Guainía | 510 | 0,29 |
| | Vichada | 593 | 0,33 |
| TOTAL, GENERAL | | 175.820 | 100 |

Se debe tener en cuenta que estos valores fluctúan constantemente debido a múltiples causas como son los traslados entre regionales, los retiros, la actualización de la información y factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población usuaria.

## 1.2. JUSTIFICACION TÉCNICA

El área de la Endoscopia Terapéutica Avanzada o Endoscopia Invasiva, va más allá de técnicas simples y se ha convertido en una especialidad.

Los procedimientos de alta complejidad en gastroenterología permiten al usuario acceder a diagnósticos en los que el médico, a través de procedimientos endoscópicos tanto de vía superior como de vía inferior, usa ondas de sonido para mirar a través de las paredes de los órganos que conforman el aparato digestivo, observando las estructuras que se encuentran alrededor de los mismos, tal y como las imágenes utilizadas en el ultrasonido. La claridad de estas imágenes le permite al médico introducir y guiar una aguja para realizar una biopsia o drenar un área infectada, entre otros procedimientos.

La Endoscopía Terapéutica Avanzada ofrece una alternativa segura y muy poco invasiva para tratar diferentes diagnósticos que requieren técnicas mucho más invasivas o incluso cirugías de alto riesgo. La recuperación del paciente es más rápida, produce menos complicaciones y generalmente la calidad de vida del paciente no se ve afectada. Generalmente, estos son procedimientos para pacientes ambulatorios que no requieren hospitalización.

Así mismo, el término enteroscopia se refiere a la exploración endoscópica del intestino delgado, finalidad que se ha intentado llevar a cabo mediante el desarrollo de varios métodos endoscópicos iniciados desde mediados de los ochenta con la enteroscopia intraoperatoria, seguido por la enteroscopia por sonda y la enteroscopia de empuje (Push).

La Enteroscopia Doble Balón (EDB) fue introducida por primera vez por Yamamoto y colaboradores en 2001, y se ha convertido rápidamente en una herramienta establecida y muy valiosa para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del intestino delgado, evitando con frecuencia la necesidad de una laparotomía exploratoria.

Este enteroscopio es de calibre delgado, el cual se acopla a un sobre tubo especial flexible, ambos con balón alojado en el extremo distal con presión monitorizada. Esta enteroscopia de doble balón (EDB) consigue mediante un ingenioso mecanismo de avance (pulsión) y retirada (tracción), que el intestino delgado (ID) vaya telescopándose y se explore en su totalidad, con posibilidad de biopsia y terapéutica a través del canal del trabajo, superando así a la enteroscopia oral de pulsión (Push).

La principal ventaja de EDB en comparación con la cápsula endoscópica (CE) es que permite intervenciones endoscópicas tales como: hemostasia de los sitios de hemorragia mediante inyección, termo coagulación con argón plasma (APC), o hemoclips; tomar muestras de tejido, polipectomías, dilatación de estenosis; que se llevarán a cabo durante el mismo procedimiento.

La Colangio-pancreatografía retrógrada endoscópica permite examinar los conductos biliares y pancreáticos (los conductos del hígado y el páncreas) y extirpar cálculos biliares o tratar obstrucciones de los conductos biliares que sin ésta tecnología, terminaría en procedimientos quirúrgicos abiertos con amplias complicaciones y permanencias hospitalarias; sin embargo, con este procedimiento el usuario es manejado ambulatoriamente y solo requiere un periodo de recuperación de 1 a 2 días.

También se utilizan otras técnicas de la endoscopia terapéutica para tratar cáncer de esófago, estómago y colon, en su etapa inicial.

En el campo de la Endoscopia intervencionista se han logrado importantes puntos de referencia tecnológicos, lo cual ha mejorado la hemostasia y la estadificación del cáncer, siendo un método más seguro y menos invasivo que otros para la extirpación de neoplasias gástricas, además de permitir la paliación endoscópica de la obstrucción maligna del tracto de salida del estómago con la colocación de stent.

**La demanda insatisfecha de la especialidad de Gastroenterología con corte septiembre de la presente vigencia se relaciona en el cuadro a continuación.**

| ESPECIALIDAD | SAN ANDRÉS | GUAINÍA | BOYACÁ | BOGOTÁ | AMAZONAS | CUNDINAMARCA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GASTROENTEROLOGÍA | 4 | 1 | 8 | 1.213 | 7 | 6 |

| ESPECIALIDADES PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| GASTROENTEROLOGIA | 1246 |
| PROCTOLOGIA | 242 |
| GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | 112 |
| CIRUGIA HEPATOBILIAR | 14 |
| HEPATOLOGIA | 6 |
| CLINICA PERDIDA DE PESO | 3 |
| CIRUGIA BARIATRICA | 2 |
| CIRUGIA GASTROINTESTINAL | 1 |
| **TOTAL** | **1626** |

| EXAMENES PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| COLONOSCOPIA PROCEDIMIENTO 30 MIN | 193 |
| ENDOSCOPIA PROCEDIMIENTO 30 MIN | 187 |
| ELASTOGRAFIA HERPATICA | 1 |
| MANOMETRIA ANORECTAL | 1 |
| MANOMETRIA ESOFAGICA | 1 |
| MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | 1 |
| MONITOREO DE pH ESOFAGICO EN 24 HORAS (pHMETRIA) SIN IMPEDANCIOMETRIA | 1 |
| **TOTAL** | **385** |

| PROCEDIMIENTOS PENDIENTES DE GASTROENTEROLOGIA | CANTIDAD |
|---|---|
| ESTUDIO TRASPLANTE HEPATICO | 3 |
| **TOTAL** | **3** |

| | | |
|---|---|---|
| ESPECIALIDADES PENDIENTES | 1626 | 81% |
| EXAMENES PENDIENTES | 385 | 19% |
| PROCEDIMIENTOS | 3 | 0% |
| **DEMANDA INSATISFECHA** | **2014** | **100%** |

Por lo anterior, teniendo en cuenta que existen pocos profesionales de esta subespecialidad, que hay alrededor de 162 habilitados en las diferentes IPS según el REPS en Bogotá, que pocos de ellos cuentan con disponibilidad por encontrarse vinculados con Instituciones prestadoras de salud que ofrecen condiciones económicas y laborales favorables, y teniendo presente que la Policía Nacional no es competitiva frente a los honorarios del mercado ofrecidos a médicos especialistas, se considera necesario adelantar el proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, con el fin de atender la alta demanda de pacientes con patología gastrointestinal y poder prestar un servicio oportuno, evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico y por consiguiente aumente los costos de tratamientos por complicaciones, brindando una mejor calidad de vida a los pacientes.

### 1.3. IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

**LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*,
NOTA: el oferente asumirá la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

### 1.4. ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

La alternativa de solución consiste en contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, debido a que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 no cuenta con personal especializado para la prestación del Servicio de Gastroenterología y procedimientos asociados, como tampoco cuenta con la infraestructura, capacidad instalada ni tecnología necesaria.

## 2. ANÁLISIS DEL MERCADO

### DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y para realizar el estudio del sector se tienen en cuenta entre otros aspectos los siguientes:
Quién ofrece: el objeto del presente proceso lo podrán ofrecer todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que dentro de su objeto contractual contemplen la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** y que a su vez cumplan con las Condiciones Técnicas exigidas por la entidad.

- En el mercado existe pluralidad de oferentes, por lo cual se realizará convocatoria a toda persona natural o jurídica que pueda cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección.

- Que ofrece: de acuerdo con el objeto del presente proceso, los posibles oferentes quienes allegaron cotización precisan cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para la Prestación de servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No.1.

- Como lo presta: la prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará de acuerdo con los requerimientos del supervisor, según las necesidades del servicio, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el Anexo Condiciones Técnicas mínimas y con las garantías exigidas, de acuerdo con los requerimientos del supervisor del contrato de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá.

- Cuánto cuesta: el análisis que soporta el valor estimado del presente estudio previo, se sustenta en lo establecido en el estudio de mercado adjunto al presente proceso con base en el formato de diligenciamiento para la elaboración de Estudios Previos versión 9.

- Riesgos identificados: la Estimación, Tipificación, Asignación de Riesgos y determinación de Garantías – Matriz de Riesgos se encuentra establecidos en el Anexo del presente Estudio Previo.

ASPECTOS GENERALES

La infraestructura, los recursos físicos, los equipos, los insumos, el personal administrativo, asistencial y operativo son necesarios para prestar el Servicio objeto del presente estudio, para los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1; es fundamental para garantizar la prestación del servicio y la calidad del mismo en los usuarios, razón por la cual es importante resaltar que la falta de alguno de éstos afectaría la prestación del servicio de salud en forma continua y permanente.

**Económicos:** los gastos de personal es el primer rubro presupuestal que mayor gasto genera en una unidad hospitalaria, teniendo en cuenta que se contrata personal técnico, tecnólogo, profesionales y especialistas en diferentes áreas de la salud que requiere la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 para prestar sus servicios, por tal razón se deben tener contratados estos servicios para satisfacer las necesidades.

Justamente, los procesos contractuales que conlleven a la contratación de Prestación de servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No.1, los cuales tienen una alta demanda por parte de los usuarios del subsistema para el tratamiento y cuidado de sus patologías gástricas; la entidad hace una planeación desde la cual se tiene en cuenta los recursos financieros, los insumos y el talento humano requerido para prestar un servicio adecuado y completo a sus usuarios.

Por lo anterior, dentro del Plan Anual de Adquisiciones, Servicios para el cuidado de la salud humana para la Vigencia 2023, se establecieron los recursos para la Prestación de servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No.1, los cuales tienen una alta demanda por parte de los usuarios del subsistema para el tratamiento y cuidado de sus patologías gástricas.

**Técnicos:** los pacientes que usan los servicios relacionados en el presente estudio, usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, deben ser atendidos por profesionales con experiencia e idoneidad. *La atención*

prestada de forma pertinente, oportuna, adecuada, continua y segura en el manejo del paciente, hace necesario y obligatorio mantener el número suficiente y necesario para brindar la atención óptima, máxime cuando se trata de un servicio que busca proteger la salud, vida e integridad de los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, derecho fundamental de aplicación prevalente.

Por ello, es importante y necesario implementar la política de prácticas de atención seguras para favorecer el ambiente del trabajo y poder hacer intervenciones en los pacientes bajo las mejores condiciones, ajustados a las normas técnicas existentes que favorezcan la protección para el personal, una tecnología debidamente actualizada y en óptimas condiciones y principalmente contar con el talento humano: tener un personal idóneo, certificado, emocionalmente estable, capacitado para manejar situaciones de estrés, manejo de conflictos familiares, con educación continua para garantizar una permanente actualización, con un gran sentido humano y de trabajo en equipo.

**Regulatorios:** La modalidad de contratación se realizará mediante la modalidad de Selección Abreviada – menor cuantía y las propuestas presentadas en desarrollo del mismo, se someten a las normas de la Contratación Pública Numeral 2, Artículo 2, Literal C de la Ley 1150 de 2007 y en concordancia con lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 Capítulo 2, Numeral 2, Literal C de la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014, Resolución 00090 de 2018 y demás normas pertinentes.

El presente proceso contractual hace parte del cumplimiento al artículo 5° del Decreto 1795 "Prestar el Servicio de Sanidad inherente a las Operaciones Militares y del Servicio Policial como parte de su logística Militar y además brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios".

Por otra parte, el artículo 1 del Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001, precisa: PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y **el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.**

**Riesgos Identificados:**

En el **Anexo** Estimación, Tipificación, Asignación de Riesgos y Determinación de Garantías, se establecen las garantías de cumplimiento, Pagos de salarios, Calidad del Servicio y las Multas de carácter penal, Incumplimiento parcial y mora en la constitución de requisitos de ejecución y legalización.

Durante los periodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación.

**Otros:** las empresas que se ubican dentro del sector y puedan participar como posibles oferentes, deben contar con los requisitos legales, instalaciones y personal idóneo para la prestación del servicio objeto del presente proceso.

## 3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

**IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:** de acuerdo al análisis del Sector, se referenciaron e identificaron las empresas interesadas y que cuentan con la capacidad de prestar los servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No.1, razón por la cual se les envió solicitud de cotización, así:

| NO. | ENTIDAD | CORREO ELECTRÓNICO | DIRECCIÓN | TELÉFONO |
|---|---|---|---|---|
| 1 | La Carolina Medical | s.idarraga@lacarolinamedical.com | Carrera 14 No.127-11 Piso 5 | 3123917392 |
| 2 | Gastroadvanced | direccion.admongastroadvanced@gmail.com, gastroadvanced@gmail.com | Carrera 23 No.45c-31 | 3105506702 |
| 3 | Clínica Palermo | Maria.hernandez@clinicapalermo.com.co | Calle 45c No.22-02 | 601-7420550<br>601-5727777 |

Nota: De igual manera se envía a los correos electrónicos mariohrey@gmail.com y elderotero@gmail.com, profesionales en gastroenterología y quienes compartieron la cotización a posibles oferentes, no obteniendo respuesta de envío de cotización por parte de ellos.

De las entidades que presentaron cotización para la prestación de servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad con destino a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de aseguramiento en salud No.1, sólo dos presentan la cotización en sus 80 ítems y tres de ellas no lo realizan, argumentando que no todos los equipos podrían cumplir con las especificaciones.

Así mismo, se evidenció que las entidades o personas jurídicas que presentaron cotización para el presente estudio, son nacionales colombianas, individuales; sin embargo, no se descarta que una de ellas pueda realizar una unión temporal, a fin de dar cumplimiento con la prestación total de las consultas y procedimientos solicitados. Del mismo modo, no se descarta que otras personas jurídicas o uniones temporales nacionales o extranjeras con sede en Colombia, presenten propuestas en el proceso de contratación.

COTIZACION PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGIA

Confío en el contenido de contabilidad@lacarolinamedical.com. | Mostrar contenido bloqueado

Contabilidad La Carolina Medical IPS <contabilidad@lacarolinamedical.com>
Para: JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
CC: Santiago Idárraga Álvarez <s.idarraga@lacarolinamedical.com>
Lun 30/10/2023 20:34

COTIZACIÓN REGIONAL DE ...
335 KB

Bogotá D.C., 30 de octubre de 2023

Señores
Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Atn. Teniente Juan Carlos Cabrera
Ciudad.

Ref. Respuesta a cotización de prestación de servicios de Gastroenterología

Respetado Teniente,
De acuerdo a su solicitud, nos permitimos enviar adjunto cotización de procedimientos para la PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

COSTOS DE OPORTUNIDAD

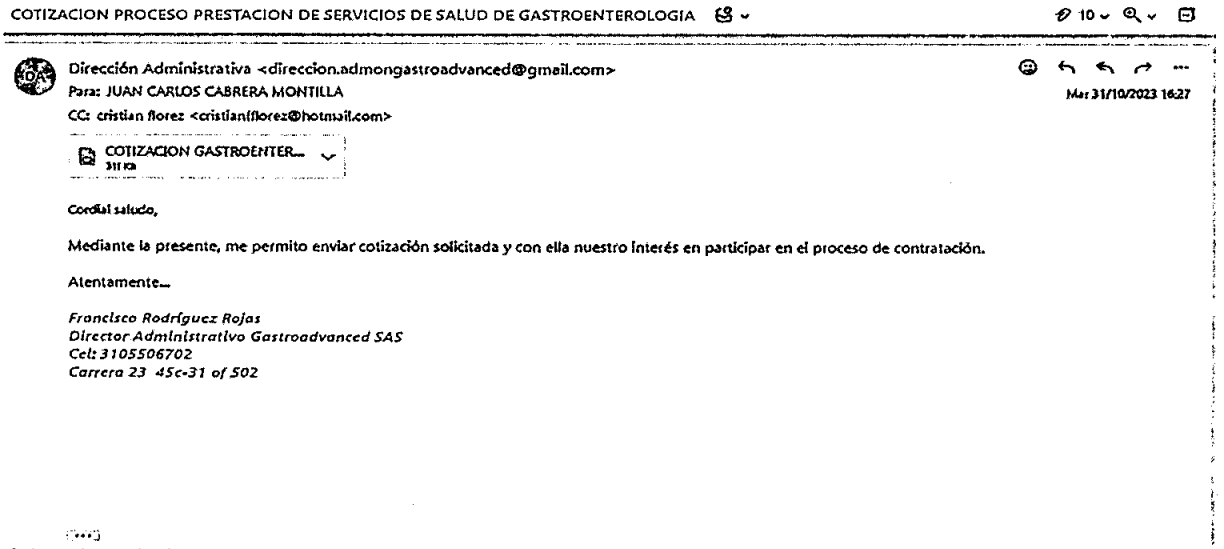
Entre los factores del mercado se midió el costo de oportunidad para la prestación del servicio objeto del presente proceso, estableciendo el costo más favorable a cancelar por los servicios a contratar, para satisfacer la necesidad de la Regional de aseguramiento en salud No.1.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

Analizadas las cotizaciones de las dos entidades que presentaron su portafolio de servicios, se evidenció que establecieron tarifas que incluyen los costos de la sedación, que son servicios ofertados en forma de paquetes que incorporan los dispositivos médicos (insumos o medicamentos desde el ingreso del paciente a la Entidad hasta su salida). De los valores presentados en las ofertas económicas se evidencia que el valor del mercado es más bajo que el valor histórico.

Con lo anterior se busca plantear acciones que eviten perjudicar la ecuación económica del proceso, de las personas naturales o jurídicas que se presentaron a ofrecer su portafolio de servicios.

Por lo anterior la Regional de aseguramiento en salud No.1 de la Policía Nacional, no cuenta con lo necesario para la prestación de servicios de salud de gastroenterología especializada y de alta complejidad, ya que se hace necesario adelantar el proceso para la contratación con una entidad especializada que brinde estos



COTIZACION PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE GASTROENTEROLOGIA

**Dirección Administrativa** <direccion.admongastroadvanced@gmail.com>
Para: JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
CC: cristian florez <cristianflorez@hotmail.com>
Mar 31/10/2023 16:27

COTIZACION GASTROENTER... 311 KB

Cordial saludo,

Mediante la presente, me permito enviar cotización solicitada y con ella nuestro interés en participar en el proceso de contratación.

Atentamente...

*Francisco Rodríguez Rojas*
*Director Administrativo Gastroadvanced SAS*
*Cel: 3105506702*
*Carrera 23 45c-31 of 502*

servicios de salud oportunamente y de acuerdo a los estándares de calidad y habilitación en nuestro país.

COSTOS INDIRECTOS

Pólizas, seguros, impuestos, costos del proceso precontractual y contractual.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos, moneda legal colombiana.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez consultados los procesos adjudicados por las diferentes entidades estatales en la página www.colombiacompra.gov.co SECOP II Existen contratos similares al objeto del presente proceso como precios de referencia SECOP, pero no se tendrán en cuenta para este proceso, debido a que las características que allí se encuentran difieren al servicio que se va a contratar en el presente Estudio Previo.

## 5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

| ITEM | ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA | DESCRIPCIÓN | CONTRATO81-7-20166-21 | VALOR CONTRATO 7-20166-21 + IPC 2021 (5.62%) + IPC 2022 13.12% | CONTRATO 81-7-20148-22 | VALOR CONTRATO + IPC 2022 (13.12%) | PRECIO HISTÓRICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RASES No.1 | SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD | 613.525 | 733.023 | $ 635.005 | $ 718.318 | $ 718.318 |
| 2 | | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VEDIOCAPSULA) | 4.365.000 | 5.215.186 | $ 5.104.777 | $ 5.774.524 | $ 5.774.524 |
| 3 | | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA | 873.000 | 1.043.037 | $ 985.861 | $ 1.115.206 | $ 1.115.206 |
| 4 | | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA | 2.444.400 | 2.920.504 | $ 2.557.393 | $ 2.892.923 | $ 2.892.923 |
| 5 | | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO | 582.000 | 695.358 | $ 709.899 | $ 803.038 | $ 803.038 |
| 6 | | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO | 873.000 | 1.043.037 | $ 985.861 | $ 1.115.206 | $ 1.115.206 |
| 7 | | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO | 873.000 | 1.043.037 | $ 985.861 | $ 1.115.206 | $ 1.115.206 |
| 8 | | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON) | 6.887.000 | 8.228.405 | $ 7.097.368 | $ 8.028.543 | $ 8.028.543 |
| 9 | | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA) | 7.663.000 | 9.155.549 | $ 7.686.472 | $ 8.694.937 | $ 8.694.937 |
| 10 | | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON) | 1.920.600 | 2.294.682 | $ 1.841.615 | $ 2.083.235 | $ 2.083.235 |
| 11 | | DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | 1.600.500 | 1.912.235 | $ 1.780.386 | $ 2.013.973 | $ 2.013.973 |
| 12 | | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY) | 776.000 | 927.144 | $ 997.447 | $ 1.128.312 | $ 1.128.312 |
| 13 | | LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA | 1.164.000 | 1.390.716 | $ 1.338.568 | $ 1.514.188 | $ 1.514.188 |
| 14 | | MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA | 776.000 | 927.144 | $ 830.613 | $ 939.589 | $ 939.589 |
| 15 | | MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | 921.500 | 1.100.984 | $ 1.085.425 | $ 1.227.833 | $ 1.227.833 |
| 16 | | MANOMETRIA ANORECTAL | 853.600 | 1.019.859 | $ 869.246 | $ 983.291 | $ 983.291 |
| 17 | | ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA | 4.365.000 | 5.215.186 | $ 4.440.521 | $ 5.023.117 | $ 5.023.117 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 18 | LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA | 27.645.000 | 33.029.512 | $ 28.483.104 | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 |
| 19 | BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA | 27.645.000 | 33.029.512 | $ 28.483.104 | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 |
| 20 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA | 727.500 | 869.198 | $ 767.341 | $ 868.016 | $ 868.016 |
| 21 | PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI | 164.900 | 197.018 | $ 216.255 | $ 244.628 | $ 244.628 |
| 22 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA) | 1.358.000 | 1.622.502 | $ 1.395.031 | $ 1.578.059 | $ 1.578.059 |
| 23 | CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA) | 1.358.000 | 1.622.502 | $ 1.618.131 | $ 1.830.430 | $ 1.830.430 |
| 24 | INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO) | 3.104.000 | 3.708.577 | $ 3.259.125 | $ 3.686.722 | $ 3.686.722 |
| 25 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA | 630.500 | 753.305 | $ 747.380 | $ 845.436 | $ 845.436 |
| 26 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA | 873.000 | 1.043.037 | $ 1.073.109 | $ 1.213.901 | $ 1.213.901 |
| 27 | COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA | 543.491 | 649.349 | $ 562.326 | $ 636.103 | $ 636.103 |
| 28 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA | 446.491 | 533.456 | $ 483.537 | $ 546.977 | $ 546.977 |
| 29 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA | 281.300 | 336.090 | $ 300.498 | $ 339.923 | $ 339.923 |
| 30 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA | 378.300 | 451.983 | $ 368.563 | $ 416.918 | $ 416.918 |
| 31 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | 4.656.000 | 5.562.865 | $ 4.880.587 | $ 5.520.920 | $ 5.520.920 |
| 32 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | 192.327 | 229.787 | $ 254.220 | $ 287.574 | $ 287.574 |
| 33 | ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA | 374.897 | 447.917 | $ 386.034 | $ 436.682 | $ 436.682 |
| 34 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO | 374.897 | 447.917 | $ 386.034 | $ 436.682 | $ 436.682 |
| 35 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (1-3) | 545.256 | 651.458 | $ 678.225 | $ 767.208 | $ 767.208 |
| 36 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10) | 642.256 | 767.351 | $ 727.914 | $ 823.416 | $ 823.416 |
| 37 | RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS) | 739.256 | 883.244 | $ 733.250 | $ 829.452 | $ 829.452 |
| 38 | GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] | 1.309.500 | 1.564.556 | $ 1.334.236 | $ 1.509.288 | $ 1.509.288 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 39 | EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO | 298.954 | 357.182 | $ 352.916 | $ 399.219 | $ 399.219 |
| 40 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR | 659.600 | 788.073 | $ 719.319 | $ 813.694 | $ 813.694 |
| 41 | COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD | 2.619.000 | 3.129.112 | $ 2.498.520 | $ 2.826.326 | $ 2.826.326 |
| 42 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39) | 3.104.000 | 3.708.577 | $ 2.979.765 | $ 3.370.710 | $ 3.370.710 |
| 43 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA | 3.395.000 | 4.056.256 | $ 3.285.972 | $ 3.717.092 | $ 3.717.092 |
| 44 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | 7.081.000 | 8.460.191 | $ 5.932.329 | $ 6.710.651 | $ 6.710.651 |
| 45 | INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39) | 3.007.000 | 3.592.684 | $ 3.046.476 | $ 3.446.174 | $ 3.446.174 |
| 46 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD | 2.667.500 | 3.187.058 | $ 3.356.624 | $ 3.797.013 | $ 3.797.013 |
| 47 | MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD | 2.667.500 | 3.187.058 | $ 3.221.571 | $ 3.644.241 | $ 3.644.241 |
| 48 | LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA | 4.753.000 | 5.678.758 | $ 4.522.876 | $ 5.116.277 | $ 5.116.277 |
| 49 | EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA | 3.007.000 | 3.592.684 | $ 2.988.276 | $ 3.380.338 | $ 3.380.338 |
| 50 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | 19.206.000 | 22.946.819 | $ 20.365.527 | $ 23.037.484 | $ 23.037.484 |
| 51 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | 10.476.000 | 12.516.447 | $ 11.164.870 | $ 12.629.701 | $ 12.629.701 |
| 52 | CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA | 6.984.000 | 8.344.298 | $ 7.187.118 | $ 8.130.068 | $ 8.130.068 |
| 53 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | 6.305.000 | 7.533.047 | $ 5.132.314 | $ 5.805.674 | $ 5.805.674 |
| 54 | EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | 3.395.000 | 4.056.256 | $ 2.916.329 | $ 3.298.951 | $ 3.298.951 |
| 55 | ELASTOGRAFÍA | 756.600 | 903.966 | $ 728.228 | $ 823.772 | $ 823.772 |
| 56 | ANOSCOPIA CON MAPEO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 1.323.565 | $ 1.497.217 | $ 1.497.217 |
| 57 | ANOSCOPIA SOD | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 1.120.156 | $ 1.267.120 | $ 1.267.120 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 58 | RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 296.529 | $ 335.434 | $ 335.434 |
| 59 | COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 298.833 | $ 338.040 | $ 338.040 |
| 60 | PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 61 | TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 62 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 63 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 64 | ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 65 | DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 66 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 67 | ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 68 | ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 69 | ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 70 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 71 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO |
| 72 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 84.345 | $ 95.411 | $ 95.411 |
| 73 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | $ 107.796 | $ 121.939 | $ 121.939 |
| 74 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | 130.000 | 155.321 | $ 108.442 | $ 122.670 | $ 122.670 |
| 75 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 107.796 | $ 121.939 | $ 121.939 |
| 76 | CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E HEPATOLOGIA | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO NO SE CONTRATO | $ 134.655 | $ 152.322 | $ 152.322 |
| 77 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | NO SE CONTRATO | NO SE CONTRATO | $ 140.582 | $ 159.026 | $ 159.026 |
| 78 | NOTA 1: TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS. | | | | | |
| 79 | NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO. | | | | | |
| 80 | NOTA 3: LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES. | | | | | |

Para calcular el precio histórico se realizó lo siguiente:

1. Para el análisis de los precios históricos se tuvo en cuenta el contrato: 81-7-20166-21, celebrado en el año 2021, el contrato: 81-7-20148-22 celebrado en el año 2022 entre la Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en salud No.1 y la empresa Grastroadvanced SAS, al cual se le calculó el incremento del IPC 2021 (5.62%) Y (12,13%) y el IPC 2022 (12,13%). De igual manera se tuvo en cuenta el contrato No 81-7-20107-23 celebrado en la presente vigencia.

2. Como precio histórico se establecieron los valores del contrato No 81-7-20107-23 más el incremento del IPC 2022; porque se acercan a los valores del mercado de la realidad

## 5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

| BIEN O SERVICIO | FECHA | EMPRESA | VALOR |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |

No aplica para el presente proceso.

## 5.4. PRECIOS DE MERCADO

| CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cotización No.1 Gastroadvanced SAS | Cotización No.2 La Carolina Medical SAS | VALOR DEL MERCADO |
| 1 | SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD | $ 718.318 | $ 709.124 | $ 709.124 |
| 2 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VIDEOCAPSULA) | $ 5.774.524 | $ 5.700.607 | $ 5.700.607 |
| 3 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA | $ 1.200.000 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 4 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA | $ 3.100.000 | $ 2.855.892 | $ 2.855.892 |
| 5 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO | $ 1.200.000 | $ 815.244 | $ 815.244 |
| 6 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO | $ 1.200.000 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 7 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO | $ 1.200.000 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 8 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON) | $ 8.028.543 | $ 7.925.773 | $ 7.925.773 |
| 9 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA) | $ 8.694.937 | $ 8.583.637 | $ 8.583.637 |
| 10 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON) | $ 2.083.235 | $ 2.056.568 | $ 2.056.568 |
| 11 | DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | $ 2.083.235 | $ 1.988.194 | $ 1.988.194 |
| 12 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY) | $ 1.128.312 | $ 1.113.869 | $ 1.113.869 |
| 13 | LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA | $ 1.514.188 | $ 1.494.806 | $ 1.494.806 |
| 14 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA | $ 1.000.000 | $ 927.562 | $ 927.562 |
| 15 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | $ 1.200.000 | $ 1.212.116 | $ 1.200.000 |
| 16 | MANOMETRIA ANORECTAL | $ 983.291 | $ 970.705 | $ 970.705 |
| 17 | ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA | $ 5.023.117 | $ 4.958.819 | $ 4.958.819 |
| 18 | LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA | $ 32.220.087 | $ 32.258.742 | $ 32.220.087 |
| 19 | BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA | $ 32.220.087 | $ 32.258.742 | $ 32.220.087 |
| 20 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA | $ 868.016 | $ 856.905 | $ 856.905 |
| 21 | PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI | $ 244.628 | $ 241.497 | $ 241.497 |
| 22 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA) | $ 1.578.079 | $ 1.557.859 | $ 1.557.859 |
| 23 | CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA) | $ 1.830.430 | $ 1.806.999 | $ 1.806.999 |
| 24 | INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO) | $ 3.686.722 | $ 1.779.944 | $ 1.779.944 |
| 25 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA | $ 900.000 | $ 834.614 | $ 834.614 |
| 26 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA | $ 1.213.901 | $ 1.198.363 | $ 1.198.363 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 27 | COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA | $ 636.103 | $ 627.961 | $ 627.961 |
| 28 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA | $ 546.977 | $ 539.976 | $ 539.976 |
| 29 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA | $ 339.923 | $ 335.572 | $ 335.572 |
| 30 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA | $ 416.918 | $ 411.582 | $ 411.582 |
| 31 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | $ 5.520.920 | $ 5.450.249 | $ 5.450.249 |
| 32 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | $ 287.574 | $ 283.892 | $ 283.892 |
| 33 | ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA | $ 850.000 | $ 545.162 | $ 545.162 |
| 34 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO | $ 850.000 | $ 545.162 | $ 545.162 |
| 35 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (1-3) | $ 850.000 | $ 757.388 | $ 757.388 |
| 36 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10) | $ 850.000 | $ 812.876 | $ 812.876 |
| 37 | RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS) | $ 850.000 | $ 818.835 | $ 818.835 |
| 38 | GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] | $ 1.509.288 | $ 1.532.229 | $ 1.509.288 |
| 39 | EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO | $ 399.219 | $ 394.109 | $ 394.109 |
| 40 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR | $ 813.694 | $ 803.278 | $ 803.278 |
| 41 | COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD | $ 2.826.326 | $ 2.790.148 | $ 2.790.148 |
| 42 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39) | $ 3.370.710 | $ 3.327.563 | $ 3.327.563 |
| 43 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA | $ 3.717.092 | $ 3.669.511 | $ 3.669.511 |
| 44 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | $ 6.710.651 | $ 6.624.750 | $ 6.624.750 |
| 45 | INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39) | $ 3.446.174 | $ 3.498.556 | $ 3.446.174 |
| 46 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD | $ 3.797.013 | $ 3.748.409 | $ 3.748.409 |
| 47 | MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD | $ 3.797.013 | $ 3.597.592 | $ 3.597.592 |
| 48 | LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA | $ 5.116.277 | $ 5.050.786 | $ 5.050.786 |
| 49 | EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA | $ 3.380.338 | $ 3.337.068 | $ 3.337.068 |
| 50 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | $ 23.037.484 | $ 23.065.123 | $ 23.037.484 |
| 51 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | $ 12.629.701 | $ 12.644.853 | $ 12.629.701 |
| 52 | CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA | $ 8.130.068 | $ 8.025.998 | $ 8.025.998 |
| 53 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | $ 5.805.674 | $ 5.731.357 | $ 5.731.357 |
| 54 | EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | $ 3.298.951 | $ 3.256.946 | $ 3.256.946 |
| 55 | ELASTOGRAFÍA | $ 850.000 | $ 813.227 | $ 813.227 |
| 56 | ANOSCOPIA CON MAPEO | $ 1.500.000 | $ 1.478.052 | $ 1.478.052 |
| 57 | ANOSCOPIA SOD | $ 1.270.000 | $ 1.250.901 | $ 1.250.901 |
| 58 | RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES | $ 335.434 | $ 331.140 | $ 331.140 |
| 59 | COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION | $ 338.040 | $ 328.716 | $ 328.716 |
| 60 | PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO | $ 339.923 | $ 247.250 | $ 247.250 |
| 61 | TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA | $ 150.000 | $ 152.115 | $ 150.000 |
| 62 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | $ 850.000 | $ 757.388 | $ 757.388 |
| 63 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | $ 287.574 | $ 283.892 | $ 283.892 |
| 64 | ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD | $ 2.826.326 | $ 3.210.500 | $ 2.826.326 |
| 65 | DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD | $ 2.826.326 | $ 3.450.900 | $ 2.826.326 |
| 66 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | $ 35.000 | $ 25.164 | $ 25.164 |
| 67 | ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA | $ 48.000 | $ 44.820 | $ 44.820 |
| 68 | ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA | $ 85.000 | $ 83.160 | $ 83.160 |
| 69 | ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA | $ 150.000 | $ 153.400 | $ 150.000 |
| 70 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | $ 95.411 | $ 156.991 | $ 95.411 |
| 71 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | $ 122.670 | $ 150.373 | $ 122.670 |
| 72 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | $ 95.411 | $ 94.190 | $ 94.190 |
| 73 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | $ 121.939 | $ 120.378 | $ 120.378 |
| 74 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | $ 122.670 | $ 121.099 | $ 121.099 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 75 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | $ 121.939 | $ 120.378 | $ 120.378 |
| 76 | CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | $ 152.322 | $ 150.373 | $ 150.373 |
| 77 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | $ 159.026 | $ 156.991 | $ 156.991 |
| NOTA 1: TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS. | | | | |
| NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO, INCLUIDOS TOMA DE BIOPSIA Y ESTUDIO DE LA MISMA. | | | | |
| NOTA 3: LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES. | | | | |

Al verificar las cotizaciones allegadas por las firmas se toma el menor valor con el fin de ser más beneficioso para la entidad.

**Nota**: las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de correo electrónico.

## 5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

De acuerdo al numeral 1 del artículo 476 del estatuto del estatuto tributario, y articulo 11 de la Ley 2010 de 2019, los servicios solicitados en el siguiente cuadro se encuentran exentos del IVA.

| CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ITEM | DESCRIPCIÓN | PRECIO SECOP | PRECIO CATÁLOGO | PRECIO HISTÓRICO | PRECIO DE MERCADO | VALOR UNITARIO ESTIMADO IVA EXENTO |
| 1 | SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD | N/A | N/A | $ 718.318 | $ 709.124 | $ 709.124 |
| 2 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VEDIOCAPSULA) | N/A | N/A | $ 5.774.524 | $ 5.700.607 | $ 5.700.607 |
| 3 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA | N/A | N/A | $ 1.115.206 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 4 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 2.892.923 | $ 2.855.892 | $ 2.855.892 |
| 5 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO | N/A | N/A | $ 803.038 | $ 815.244 | $ 803.038 |
| 6 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO | N/A | N/A | $ 1.115.206 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 7 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO | N/A | N/A | $ 1.115.206 | $ 1.100.930 | $ 1.100.930 |
| 8 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON) | N/A | N/A | $ 8.028.543 | $ 7.925.773 | $ 7.925.773 |
| 9 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA) | N/A | N/A | $ 8.694.937 | $ 8.583.637 | $ 8.583.637 |
| 10 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON) | N/A | N/A | $ 2.083.235 | $ 2.056.568 | $ 2.056.568 |
| 11 | DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | N/A | N/A | $ 2.013.973 | $ 1.988.194 | $ 1.988.194 |
| 12 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY) | N/A | N/A | $ 1.128.312 | $ 1.113.869 | $ 1.113.869 |
| 13 | LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA | N/A | N/A | $ 1.514.188 | $ 1.494.806 | $ 1.494.806 |
| 14 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA | N/A | N/A | $ 939.589 | $ 927.562 | $ 927.562 |
| 15 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | N/A | N/A | $ 1.227.833 | $ 1.200.000 | $ 1.200.000 |
| 16 | MANOMETRIA ANORECTAL | N/A | N/A | $ 983.291 | $ 970.705 | $ 970.705 |
| 17 | ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA | N/A | N/A | $ 5.023.117 | $ 4.958.819 | $ 4.958.819 |
| 18 | LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA | N/A | N/A | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 |
| 19 | BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA | N/A | N/A | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 | $ 32.220.087 |
| 20 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA | N/A | N/A | $ 868.016 | $ 856.905 | $ 856.905 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 21 | PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI | N/A | N/A | $ 244.628 | $ 241.497 | $ 241.497 |
| 22 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA) | N/A | N/A | $ 1.578.059 | $ 1.557.859 | $ 1.557.859 |
| 23 | CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA) | N/A | N/A | $ 1.830.430 | $ 1.806.999 | $ 1.806.999 |
| 24 | INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO) | N/A | N/A | $ 3.686.722 | $ 1.779.944 | $ 1.779.944 |
| 25 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA | N/A | N/A | $ 845.436 | $ 834.614 | $ 834.614 |
| 26 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA | N/A | N/A | $ 1.213.901 | $ 1.198.363 | $ 1.198.363 |
| 27 | COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 636.103 | $ 627.961 | $ 627.961 |
| 28 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA | N/A | N/A | $ 546.977 | $ 539.976 | $ 539.976 |
| 29 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA | N/A | N/A | $ 339.923 | $ 335.572 | $ 335.572 |
| 30 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 416.918 | $ 411.582 | $ 411.582 |
| 31 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | N/A | N/A | $ 5.520.920 | $ 5.450.249 | $ 5.450.249 |
| 32 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | N/A | N/A | $ 287.574 | $ 283.892 | $ 283.892 |
| 33 | ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA | N/A | N/A | $ 436.682 | $ 545.162 | $ 436.682 |
| 34 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO | N/A | N/A | $ 436.682 | $ 545.162 | $ 436.682 |
| 35 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (1-3) | N/A | N/A | $ 767.208 | $ 757.388 | $ 757.388 |
| 36 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10) | N/A | N/A | $ 823.416 | $ 812.876 | $ 812.876 |
| 37 | RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS) | N/A | N/A | $ 829.452 | $ 818.835 | $ 818.835 |
| 38 | GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] | N/A | N/A | $ 1.509.288 | $ 1.509.288 | $ 1.509.288 |
| 39 | EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO | N/A | N/A | $ 399.219 | $ 394.109 | $ 394.109 |
| 40 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR | N/A | N/A | $ 813.694 | $ 803.278 | $ 803.278 |
| 41 | COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD | N/A | N/A | $ 2.826.326 | $ 2.790.148 | $ 2.790.148 |
| 42 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39) | N/A | N/A | $ 3.370.710 | $ 3.327.563 | $ 3.327.563 |
| 43 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA | N/A | N/A | $ 3.717.092 | $ 3.669.511 | $ 3.669.511 |
| 44 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | N/A | N/A | $ 6.710.651 | $ 6.624.750 | $ 6.624.750 |
| 45 | INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39) | N/A | N/A | $ 3.446.174 | $ 3.446.174 | $ 3.446.174 |
| 46 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD | N/A | N/A | $ 3.797.013 | $ 3.748.409 | $ 3.748.409 |
| 47 | MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD | N/A | N/A | $ 3.644.241 | $ 3.597.592 | $ 3.597.592 |
| 48 | LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA | N/A | N/A | $ 5.116.277 | $ 5.050.786 | $ 5.050.786 |
| 49 | EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA | N/A | N/A | $ 3.380.338 | $ 3.337.068 | $ 3.337.068 |
| 50 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | N/A | N/A | $ 23.037.484 | $ 23.037.484 | $ 23.037.484 |
| 51 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | N/A | N/A | $ 12.629.701 | $ 12.629.701 | $ 12.629.701 |
| 52 | CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 8.130.068 | $ 8.025.998 | $ 8.025.998 |
| 53 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 5.805.674 | $ 5.731.357 | $ 5.731.357 |
| 54 | EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | N/A | N/A | $ 3.298.951 | $ 3.256.946 | $ 3.256.946 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 55 | ELASTOGRAFÍA | N/A | N/A | $ 823.772 | $ 813.227 | $ 813.227 |
| 56 | ANOSCOPIA CON MAPEO | N/A | N/A | $ 1.497.217 | $ 1.478.052 | $ 1.478.052 |
| 57 | ANOSCOPIA SOD | N/A | N/A | $ 1.267.120 | $ 1.250.901 | $ 1.250.901 |
| 58 | RADIOGRAFÍA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES | N/A | N/A | $ 335.434 | $ 331.140 | $ 331.140 |
| 59 | COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION | N/A | N/A | $ 338.040 | $ 328.716 | $ 328.716 |
| 60 | PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 247.250 | $ 247.250 |
| 61 | TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 150.000 | $ 150.000 |
| 62 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 757.388 | $ 757.388 |
| 63 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 283.892 | $ 283.892 |
| 64 | ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 2.826.326 | $ 2.826.326 |
| 65 | DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 2.826.326 | $ 2.826.326 |
| 66 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 25.164 | $ 25.164 |
| 67 | ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 44.820 | $ 44.820 |
| 68 | ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 83.160 | $ 83.160 |
| 69 | ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 150.000 | $ 150.000 |
| 70 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 95.411 | $ 95.411 |
| 71 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | N/A | N/A | NO SE CONTRATO | $ 122.670 | $ 122.670 |
| 72 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | N/A | N/A | $ 95.411 | $ 94.190 | $ 94.190 |
| 73 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | N/A | N/A | $ 121.939 | $ 120.378 | $ 120.378 |
| 74 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | N/A | N/A | $ 122.670 | $ 121.099 | $ 121.099 |
| 75 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | N/A | N/A | $ 121.939 | $ 120.378 | $ 120.378 |
| 76 | CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | N/A | N/A | $ 152.322 | $ 150.373 | $ 150.373 |
| 77 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | N/A | N/A | $ 159.026 | $ 156.991 | $ 156.991 |
| NOTA 1: TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS. | | | | | | |
| NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO. | | | | | | |
| NOTA 3: LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES. | | | | | | |

Para establecer el valor estimado se tomó como resultado el menor valor.

## 5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

| ÍTEM Y/O LOTE | RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL | RECURSO | UNIDAD DE DESTINO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA | VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 02-02-02-009-003-01 | 16 | RASES No.1 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 1 | $20.000.000,00 | $20.000.000,00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 02-02-02-009-003-01 | 16 | RASES No.1 | SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGIA DE NIVEL III | 1 | $400,000,000.00 | $400,000,000.00 |
| | | | | | | VALOR TOTAL ESTIMADO | $420,000,000.00 |

Mayor AUDREY STELLA CASALLAS HERNANDEZ
Jefe Área de Aseguramiento en Salud No.1

Subteniente JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
Jefe Área de Subredes Integrales en Salud (E)
Regional de Aseguramiento No 1.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

## Anexos

- ☒ Certificación de la necesidad
- ☒ Especificaciones técnicas mínimas
- ☒ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☒ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☒ Obligaciones de la policía nacional
- ☒ Obligaciones del contratista

## Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación. (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II)

## Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Plan de compras

Solicitud de cotización y cotizaciones

Comunicación oficial GS-2023-016152-REGI1 del 31/octubre/2023Análisis financiero.

## CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe Área de Aseguramiento en Salud de la Regional de Aseguramiento en salud No.1 de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que verificada la planta de personal, infraestructura e inventarios, no se cuenta con el talento humano, capacidad instalada, ni los equipos necesarios para suplir la demanda, razón por la cual, la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD DE GASTROENTEROLOGÍA ESPECIALIZADA Y DE ALTA COMPLEJIDAD CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.**

Mayor AUDREY STELLA CASALLAS HERNANDEZ
Jefe Área de Aseguramiento en Salud No.1

# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

| ITEM | CUPS | CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | OFRECE | NO OFRECE |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 970200 | SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD | | |
| 2 | 451302 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (VIDIOCAPSULA) | | |
| 3 | 881317 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA | | |
| 4 | 542901 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA + BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA | | |
| 5 | 881319 | ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO | | |
| 6 | 881312 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO | | |
| 7 | 881314 | ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO | | |
| 8 | 451306 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO CON BIOPSIA (DOBLE BALON) | | |
| 9 | 451302 | ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO (ARGON PLASMA) | | |
| 10 | 429209 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (CON BALON) | | |
| 11 | 489400 | DILATACION INSTRUMENTAL ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | | |
| 12 | 429209 | DILATACION ESOFAGICA CON DISPOSITIVO (BUJIA SAVARY) | | |
| 13 | 423305 | LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA | | |
| 14 | 893201 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA | | |
| 15 | 893202 | MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA | | |
| 16 | 482701 | MANOMETRIA ANORECTAL | | |
| 17 | 516402 | ESCISION DE LA AMPOLLA DE VATER VIA ENDOSCOPICA | | |
| 18 | 512302 | LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOCOSCOPIA | | |
| 19 | 511707 | BIOPSIA DE VIA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA | | |
| 20 | 434102 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA | | |
| 21 | 903043 | PRUEBA DE ALIENTO 13 C UREA PARA HELICOBACTER PYLORI | | |
| 22 | 434102 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA (ARGON PLASMA) | | |
| 23 | 454203 | CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON Y RECTO VIA ENDOSCOPICA (ARGON PLASMA) | | |
| 24 | 399200 | INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA CON CIANOCRILATO) | | |
| 25 | 893901 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] SIN IMPEDANCIOMETRIA | | |
| 26 | 893905 | MONITOREO DE PH ESOFAGICO EN 24 HORAS [PHMETRIA] CON IMPEDANCIOMETRIA | | |
| 27 | 452303 | COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA | | |
| 28 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOSIA | | |
| 29 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SIN BIOPSIA | | |
| 30 | 441303 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA | | |
| 31 | 429301 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | | |
| 32 | 452401 | SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA | | |
| 33 | 434001 | ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA | | |
| 34 | 423301 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO | | |
| 35 | 454207 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (1-3) | | |
| 36 | 454208 | RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPIA (4-10) | | |
| 37 | 454209 | RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS) | | |
| 38 | 431002 | GASTROSTOMÍA VIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA] | | |
| 39 | 429405 | EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO | | |
| 40 | 434103 | CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR | | |
| 41 | 511000 | COLANGIO-PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA (CPRE) SOD | | |
| 42 | 519503 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO PROTESICO DE VIA BILIAR SOD (39) | | |
| 43 | 518902 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA | | |
| 44 | 518902 | INSERCION DE DISPOSITIVO EN VIA BILIAR VIA ENDOSCOPICA INCLUYE PRECORTE Y STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | | |
| 45 | 529300 | INTERSECION ENDOSCOPIA DE TUBO TUTOR (PROTESIS (STENT)) EN CONDUCTO PANCREATICO SOD (39) | | |
| 46 | 434500 | MUCOSECTOMIA ENDOSCOPICA GASTRICA SOD | | |
| 47 | 454205 | MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO POR VIA ENDOSCOPICA SOD | | |
| 48 | 512301 | LITOTRIPSIA BILIAR POR CONLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA | | |
| 49 | 518801 | EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA | | |
| 50 | 524101 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO INCLUYE STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | | |
| 51 | 524101 | DRENAJE TRANSGASTRICO ENDOSCOPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREATICO NO STENT METALICO AUTOEXPANDIBLE | | |
| 52 | 425801 | CIERRE DE PERFORACIÓN O FISTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCOPIA | | |
| 53 | 449301 | INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | | |
| 54 | 449401 | EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA | | |
| 55 | 886101 | ELASTOGRAFÍA | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 56 | 491201 | ANOSCOPIA CON MAPEO | | |
| 57 | 492100 | ANOSCOPIA SOD | | |
| 58 | 872103 | RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES | | |
| 59 | 452302 | COLONOSCOPIA IZQUIERDA CON EQUIPO FLEXIBLE BAJO SEDACION | | |
| 60 | 893824 | PRUEBA DE HIDROGENO ESPIRADO | | |
| 61 | 931001 | TERAPIA BIOFEEDBACK DE GASTROENTEROLOGIA | | |
| 62 | 483600 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DE RECTO SOD | | |
| 63 | 482301 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA | | |
| 64 | 518500 | ESFINTERECTOMIA Y PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA SOD | | |
| 65 | 518401 | DILATACION ENDOSCOPICA DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR SOD | | |
| 66 | 898101 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA | | |
| 67 | 898102 | ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN BIOPSIA | | |
| 68 | 898103 | ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA | | |
| 69 | 898244 | ESTUDIO DE COLORACION DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA | | |
| 70 | 890241 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | | |
| 71 | 890341 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA | | |
| 72 | 890246 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | | |
| 73 | 890247 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | | |
| 74 | 890346 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA | | |
| 75 | 890347 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO PARA ESPECIALISTA DE GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA | | |
| 76 | 890253 | CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA E HEPATOLOGIA | | |
| 77 | 890353 | CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA | | |
| NOTA 1: *TODAS LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS INCLUIDOS SE DEBEN REALIZAR CON SEDACIÓN Y TAL COSTO ESTÁ INCLUIDO EN LAS TARIFAS PRESENTADAS.* | | | | |
| NOTA 2: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS SON PAQUETES DESDE EL INGRESO HASTA LA SALIDA DEL USUARIO. | | | | |
| NOTA 3: LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS ESTÁN INCLUIDOS DENTRO DE LOS PAQUETES. | | | | |

| ITEM | CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS | CUMPLE | NO CUMPLE |
|---|---|---|---|
| 1 | REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, el oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social REPS, de conformidad con la Ley 10 de 1990., Resolución 3100 de 2019. | | |
| 2 | El oferente debe anexar con su propuesta el certificado de habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales para los servicios ofertados. | | |
| 3 | El oferente debe anexar con su propuesta los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud | | |
| 4 | El oferente debe anexar con su propuesta, certificación de soporte de suficiencia firmado por el representante legal a partir de su capacidad instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. | | |
| 5 | El oferente debe anexar con su propuesta portafolio de servicios de salud actualizado. | | |
| 6 | Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen al menos de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato | | |
| 7 | Contar con un sistema de agendamiento para los usuarios que sean enviados desde la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 en donde los productos sean paciente agendado con indicaciones de preparación para la correcta toma del procedimiento diagnóstico o terapéutico y el informe a Referencia de la Regional para respectivo agendamiento. | | |
| 8 | (garantía de disponibilidad), mediante certificación firmada por el representante legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos, exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y patología). | | |
| 9 | El oferente con su oferta deberá certificar que los equipos con los cuales realizará la prestación del servicio. cuentan con la licencia de funcionamiento | | |
| 10 | Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. | | |
| 11 | Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 72 Horas. | | |
| 12 | Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 2 horas. | | |
| 13 | El oferente se compromete a garantizar la oportunidad de los procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos ambulatorios de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario. | | |
| 14 | El oferente se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera:<br>•Para Urgencias máximo 2 horas.<br>•Para tratamiento convencional máximo 8 días. | | |
| 15 | El oferente garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral; cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos. | | |
| 16 | Los servicios serán prestados en la ciudad de Bogotá D.C., en las instalaciones de la entidad ganadora del presente proceso contractual (en su totalidad o en su mayoría), para tal fin (en la minoría de los casos), en coordinación con el supervisor del contrato. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17 | El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. | | |
| 18 | El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita. | | |
| 19 | El oferente que resulte adjudicatario no podrá en ningún caso repetir los estudios paraclínicos realizados en la fase de diagnóstico por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, los cuales acompañan la orden de servicio externo expedida por el profesional tratante. | | |
| 20 | El oferente deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite. | | |
| 21 | El oferente se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional. | | |
| 22 | El oferente se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) 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, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin. | | |
| 23 | El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la Institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados. | | |
| 24 | El oferente se compromete a brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica. | | |
| 25 | El oferente se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado. | | |
| 26 | El oferente se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al Jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. | | |
| 27 | El oferente se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad. | | |
| 28 | El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica. | | |
| 29 | La asignación de las citas para procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos se realizará con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. | | |
| 30 | Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional, protocolos de atención en salud y sin diligenciar la historia clínica, la cual servirá como soporte. | | |
| 31 | Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la prestación del servicio de salud. | | |
| 32 | Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios. | | |
| 33 | El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. | | |
| 34 | El oferente brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad. | | |
| 35 | El oferente designará un par medico competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros. | | |
| 36 | El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. | | |
| 37 | El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. | | |
| 38 | Una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo. | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 39 | El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, medicamentos, entre otros. | | |
| 40 | El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud. | | |
| 41 | El oferente se compromete a disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro. | | |
| 42 | El oferente se compromete a cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la Historia Clínica de los pacientes. | | |
| 43 | El oferente se compromete a disponer de una línea de Atención e Información al Usuario para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, la cual se le debe dar a conocer a los usuarios que sean remitidos; el horario de atención telefónica debe ser de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato. | | |
| 44 | CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA: el oferente debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No.001 DIPON-DITAH del 2019, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula entre otras cosas, lo siguiente:<br><br>Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio.<br><br>Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logistico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento.<br><br>Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados). | | |
| 45 | El oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (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 o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. | | |
| 46 | El oferente debe cumplir con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". | | |
| 47 | El oferente se compromete a NO exigir que el usuario deba ser nuevamente valorado por médicos especialistas de su empresa, bajo la justificación de avalar la realización de otras valoraciones o procedimientos ya ordenados por médicos gastroenterológicos de otras entidades. | | |

Subteniente JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
Jefe Área de Subredes Integrales en Salud (E)
Regional de Aseguramiento No 1.

## GARANTIA DE SERIEDAD

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTÍA DE SERIEDAD | RIESGO JURIDICO | LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA | DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO | OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO. | DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS. | AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS. |
| | RIESGO JURIDICO | LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES. | | | | |
| | RIESGO JURIDICO | LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO. | | | | |
| | RIESGO JURIDICO | EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS. | | | | |

## ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. | VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO. | 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 PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL 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 | AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO. |
| GARANTIA UNICA | RIESGO JURIDICO | PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E | CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO. | CONTRATISTA | VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL | AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | INDEMNIZACIONES LABORALES. | | | CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS | LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. |
| GARANTÍA ÚNICA | RIESGO TÉCNICO | RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL | NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV. | CONTRATISTA | LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA. |

## CLAUSULAS SANCIONATORIAS

| MECANISMO DE COBERTURA | CLASE DE RIESGO | TIPIFICACION DE LOS RIESGOS | ESTIMACION DEL RIESGO | ASIGNACION DEL RIESGO | VIGENCIA | JUSTIFICACION 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 LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO | CONTRATISTA | LA MULTA SE APLICARÁ 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, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA |
| MULTA | RIESGO JURIDICO | INCUMPLIMIENTO PARCIAL | MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ 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 PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD |

**Nota 1:** al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cobren la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimento de los requisitos de ejecución.

**Nota 2:** en todo caso en el mecanismo de cobertura del riesgo, deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado, garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

## MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

**Los partícipes del proceso de contratación:** Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

**La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

- NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

**Identificación y clasificación de los riesgos:** se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los periodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

## ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO

| No. | CLASE | FUENTE | ETAPA | TIPO | DESCRIPCIÓN | CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACIÓN TOTAL | PRIORIDAD | A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | GENERAL | EXTERNO | CONTRATACIÓN | RIESGO OPERACIONAL | QUE EL PROCESO PRECONTRACTUAL NO SEA ADJUDICADO | LA NO CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE GATROENTEROLOGIA, LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO | 1 | 3 | 5 | MEDIO | ENTIDAD |
| 2 | GENERAL | EXTEERNO | SELECCIÓN | RIESGO OPERACIONAL | QUE NO SE PRESENTEN OFERENTES AL PROCESO DE SELECCIÓN | LA NO CONTRATACION DEL SERVICIO DE GATROENTEROLOGIA, LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO | 2 | 1 | 5 | MEDIO | ENTIDAD |
| 3 | GENERAL | EXTERNO | EJECUCIÓN | RIESGO OPERACIONAL | EL CONTRATISTA NO CANCELE LOS SALARIOS NI PRESTACIONES SOCIALES A SUS TRABAJADORES | LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y EL NO PAGO DE LA FACTURA AL CONTRATISTA POR NO ESTAR AL DÍA CON LAS PRESTACIONES SOCIALES | 2 | 4 | 5 | MEDIO | ENTIDAD Y CONTRATISTA |
| 3 | GENERAL | EXTERNO | EJECUCIÓN | RIESGO OPERACIONAL | EL CONTRATISTA NO PRESTE LOS SERVICIOS CONTRATADOS BAJO LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO Y LAS NORMAS DE HABILITACIÓN. | LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO PACTADO EN EL CONTRATO Y A LAS NORMAS DE HABILITACIÓN | 1 | 5 | 6 | ALTO | ENTIDAD Y CONTRATISTA |

| TRATAMIENTO/ CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS | PROBABILIDAD | IMPACTO | CALIFICACIÓN | CALIFICACIÓN TOTAL | AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO | FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO | FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO | CÓMO SE REALIZA EL MONITOREO | PERIODICIDAD ¿CUANDO? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICAR LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y JURÍDICAS | 1 | 2 | 2 | BAJO | SI, DEBIDO AL RETRASO EN LA ADJUDICACIÓN | DUEÑO DE LA NECESIDAD | AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURÍDICOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS | ADJUDICACIÓN | VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA. | DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO |
| EVITAR EL RIESGO | 1 | 2 | 2 | BAJO | SI, ALTERA LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO | DUEÑO DE LA NECESIDAD | DE ACUERDO AL CRONOLOGÍA | DE ACUERDO AL CRONOGRAMA DE CONTRATACIÓN | CANTIDAD DE PROCESOS DESIERTOS | PERIODO DE TIEMPO PARA CADA CASO |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TRASFERIR RIESGO | 1 | 2 | 2 | BAJO | SI, ALTERA LA EJECUCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS | SUPERVISOR Y CONTRATISTA | DESDE EL MOMENTO QUE SE DETECTA EL EVENTO | CUANDO SE SUBSANA EL EVENTO | MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | EJECUCIÓN DEL CONTRATO |
| TRASFERIR RIESGO | 1 | 2 | 3 | BAJO | SI, ALTERA LA EJECUCIÓN EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS | SUPERVISOR Y CONTRATISTA | DESDE EL MOMENTO QUE SE DETECTA EL EVENTO | CUANDO SE SUBSANA EL EVENTO | MEDIANTE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | EJECUCIÓN DEL CONTRATO |

NOTA: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos el contratista deberá adicionar un (01) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

## OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

2. 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.

3. 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.

4. 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 POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

5. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6. 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.

7. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de Agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

## OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

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 y/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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1 de la Policía Nacional 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.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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 de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental.

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se*

*desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.

13. 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.

14. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

15. 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.

16. 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.

17. El contratista se compromete a dar aviso al supervisor del contrato cuando la ejecución del mismo llegue al 70 % del valor total del contrato.

18. El contratista verificará si dado el caso se requiere de un examen que no esté incluido en las especificaciones técnicas avisar al supervisor del contrato para realizar la respectiva modificación.

19. El oferente deberá suministrar líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico, WhatsApp), que operen al menos de 07:00 am a 05:00 pm en jornada continua de lunes a viernes, por el tiempo que dure el contrato.

20. El oferente deberá realizar las asignaciones de citas a pacientes de consulta externa; Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 72 Horas.

21. El oferente deberá aceptar los pacientes hospitalizados o del servicio de urgencias: para pacientes que requieran procedimientos diagnósticos o terapéuticos, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la aceptación del paciente en un plazo máximo de 2 horas.

22. El oferente se compromete a realizar el inicio del tratamiento una vez asignada la cita de la siguiente manera:
    - Para Urgencias máximo 2 horas.
    - Para tratamiento convencional máximo 8 días.

23. El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de los usuarios; cuenten con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.

24. El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional (excepto casos de retiro en proceso por medicina laboral) y la Orden de Servicio Externo generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.

25. El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.

26. El oferente deberá realizar los procedimiento que se requieran y que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 de la Policía Nacional o encargada del proceso, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato.

27. El oferente deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.

28. El oferente se compromete a que el manejo del paciente debe comprender las complicaciones presentadas durante los procedimientos y hasta superar las mismas, sin que genere costo adicional a la Policía Nacional.

29. El oferente se compromete a atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) 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, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin.

30. El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la Institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.

31. El oferente se compromete a informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y se firme el consentimiento médico informado.

32. El oferente se compromete en todos los casos, una vez atendido el usuario, a enviar una contra referencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al Jefe de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando

los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.

33. El oferente se compromete a enviar al supervisor del contrato, informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, así como los indicadores de oportunidad y calidad.

34. El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del Acuerdo No.002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, el cual será anexado por referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a la orden médica.

35. El oferente realizara la asignación de las citas para procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos que se realizaran con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.

36. El oferente se debe Abstener de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional, protocolos de atención en salud y sin diligenciar la historia clínica, la cual servirá como soporte.

37. El oferente informará a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

38. El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituyan, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen, d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.

39. El oferente brindará atención médica con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad.

40. El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes vencido, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

41. El oferente se compromete a informar que una vez terminados los recursos o el tiempo pactado en el contrato, no se continuará prestando los servicios objeto del mismo.

42. El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios prestados, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud que define los RIPS, Resolución 1531 de 2014 en concordancia con la Circular 025 de 2020 del Ministerio de Salud.

43. El oferente se compromete a cumplir con las exigencias legales y éticas de sigilo profesional y a la no divulgación en el manejo de la Historia Clínica como documento legal de los pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

44. El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.