Autorizado
Citara E. Chuña
02/10/24

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCÓ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

No. GS-2024055422/ UPRES – JEFAT - 3.1

Quibdó, 02 de octubre de 2024

Señor capitán
JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud autorización inicio de proceso

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad, y para dar continuidad a la prestación de los servicios de salud a nuestros beneficiarios y usuarios con oportunidad, calidad, eficiencia y efectividad; de manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi capitán, estudie la posibilidad de autorizar el inicio de proceso de contratación cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLÓGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**

Modalidad de selección	Minima Cuantia
Clase de contrato	Prestación de servicios de salud
Recurso	16 "fondos especiales-salud"
Programa	O "atención integral de servicios y **Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales**
Rubro presupuestal	02-02-02-009-003 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud N° 6
Descripción del objeto	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLÓGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**
Valor vigencia 2024	$10.293.000,00
Valor vigencia 2025	$40.000.000,00

Atentamente,

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: Patrullero **STEPH[illegible] MORENO MOSQUERA**
Secretaria UPRES DECHO

Fecha de elaboración 02/10/2024
Ubicacion: D/D secretaria 2024/ procesos de contratación

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono 672 2911 – IP 3754
decho upres@ policia.gov co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Página: 1 de 1 Código: 1LF-FR- 0072 Fecha: 17-06-2024 Versión: 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº6

Fecha: 04 - 10 - 2024

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

No. Consecutivo revisión: 298 **. Nro. SISCO:** 552579

OBJETO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLÓGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	**VALOR:** **$10.293.000,00** vigencia 2024 **$40.000.000,00** vigencia 2025

MODALIDAD DE CONTRATACION: MÍNIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: CT. JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ	CT	JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS	
ANALISTA DE CONTRATOS RASES N°6	SI	Wilmon Steven Obregon Moreno	
JEFE CONTRATOS RASES N°6	CT.	Jairo E. Chuña Rivera	
ASESOR ECONOMICO	GPS-5	Yanny Yirleza Ramos H	
ASESOR JURIDICO RASES N°6	GPS	Brayan Rivas	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$50.293.000,00
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
IT	Juan Diego Valencia A	PLACO	

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

Quibdó, 04 de octubre 2024

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 los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	Producto
85121600	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios médicos de doctores especialistas

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de cincuenta millones doscientos noventa y tres mil pesos ml ($50.293.000), distribuidos de la siguiente manera, diez millones doscientos noventa y tres mil pesos $10.293.000) para la vigencia 2024 y cuarenta millones de pesos ($ 40.000.000) para la vigencia futura 2025.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
2024	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$10.293.000	$ 10.293.000
2025					1	$40.000.000	$ 40.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$50.293.000

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

Resolución 001 DEL 01-01-2024 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2024 y comunicación oficial GS-2024-050516-DISAN del 11/07/2024 por el cual se autoriza las vigencias futuras 2025.

No.	Fecha	No. de Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2024	04-10-24	773.	RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 10.293.000	$ 10.293.000
2025						1	$40.000.000	$40.000.000
					Total			$50.293.000

1.4. CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios.

1.5. PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Para el desarrollo del Proceso de Selección del Contratista, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – UPRES CHOCÓ, requiere de la presentación de ofertas que cumplan la totalidad de las Condiciones Mínimas establecidas en el presente Estudio previo. En el presente proceso de selección podrán participar personas naturales, jurídicas que dentro de su objeto se encuentre el presente proceso, igualmente podrán participar consorcios y uniones temporales; Deben poseer amplia experiencia en dicha actividad, así mismo encontrarse legalmente constituidos como comerciantes y tener la capacidad de prestar los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó y sus asociadas directas, con sus instalaciones en el área urbana de la ciudad de Quibdó, deben estar debidamente habilitadas y que tengan la capacidad, la infraestructura requerida para prestar los servicios de salud objeto del contrato del presente estudio previo en los plazos y términos indicados. De igual forma, la convocatoria está abierta a las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020 y reglamentado por el Decreto 1860 de 2021 Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Regis único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS y/o CONSULTORIO, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición."

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 UPRES Chocó no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que contamos con una gran población de usuarios con diagnósticos del sistema óseo (la asiática, rodilla, entre otras).

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN*
M255	DOLOR EN ARTICULACION	44	6.18%
M513	OTRAS DEGENERACIOES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	30	4.21%
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	22	3.09%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	21	2.95%
R252	CALAMBRES Y ESPASMOS	18	2.52%
Z048	EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES NO ESPECIFICADAS	17	2.38%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

La contratación de servicios de ortopedia, medicina física y rehabilitación puede justificarse por varias razones importantes:

- La rehabilitación y la ortopedia sòn especialidades médicas que se centran en tratar lesiones y trastornos que afectan el sistema músculo-esquelético del cuerpo humano. La rehabilitación se enfoca en ayudar a las personas a recuperar la movilidad y la función física después de una lesión o una enfermedad, mientras que la ortopedia se centra en el diagnóstico y tratamiento de estas afecciones.
- Mejora de la movilidad: La ortopedia ayuda a las personas a recuperar la movilidad perdida debido a lesiones o afecciones degenerativas. Esto permite que los pacientes vuelvan a llevar una vida activa y funcional.
- Alivio del dolor: Los tratamientos ortopédicos pueden reducir y aliviar el dolor asociado con diversas afecciones musculoesqueléticas. Esto mejora la calidad de vida y el bienestar general del paciente.
- Prevención: La ortopedia también se ocupa de la prevención de lesiones y enfermedades musculoesqueléticas. Los profesionales ortopédicos pueden brindar consejos sobre el cuidado preventivo, la ergonomía y el manejo adecuado de actividades que podrían afectar el sistema musculo esquelético.
- Rehabilitación: Después de lesiones o cirugías, la ortopedia juega un papel vital en la rehabilitación y recuperación del paciente. Los programas de rehabilitación pueden acelerar la recuperación y mejorar los resultados a largo plazo.
- Calidad de vida: Los problemas musculoesqueléticos pueden afectar significativamente la calidad de vida de una persona. Al abordar estos problemas y brindar tratamiento adecuado, la ortopedia puede mejorar la independencia y la funcionalidad de los pacientes.
- Cirugía ortopédica: La cirugía ortopédica es una parte esencial de esta especialidad y se utiliza cuando otros tratamientos no son suficientes para abordar ciertas afecciones. Las intervenciones quirúrgicas ortopédicas han avanzado considerablemente y permiten tratar con éxito muchas condiciones que antes eran difíciles de abordar.

En síntesis, la ortopedia es una disciplina médica fundamental para mantener la salud y el bienestar de las personas al tratar y prevenir problemas musculoesqueléticos que afectan su capacidad de movimiento y funcionamiento diario.

En resumen, los servicios de ortopedia, medicina física y rehabilitación se justifican en el presente estudio de contratacion por la necesidad de acceso a la experiencia especializada, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad con una orientacion diagnóstica, terapeutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevencion que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente.

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 UPRES Chocó, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos de ortopedia, medicina física y rehabilitación, teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. ° 6 de la Policía Nacional. A continuación, se muestran los 5 procedimientos autorizados de mayor incidencia en el servicio de ortopedia en el primer semestre de 2024.

CUPS	PROCEDIMIENTOS	NUMERO	PROPORCION
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	221	31%
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	156	21.88%
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	42	5.89%
891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	33	4.21%

890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	30	2.95%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N. ° 6 de Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, requiere la Prestación de los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuer las necesidades de salud para las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico del último proceso de contratación.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
VIGENCIA: 2024 $ 22.793.000 VIGENCIA: 2025 $20.000.000 **TOTAL: $42.793.000**	$ 12.000.000,00	30/03/2025	5 MESES

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2024.

Demanda de servicios de salud.

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de Protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios

en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

Valoración y dimensionamiento de la demanda de usuarios del SSPN (Subsistema de Salud de la Policía Nacional) en cada Regional de Aseguramiento en Salud, conforme al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS.

Caracterización, estimación y análisis de la demanda de los usuarios del SSPN: es la metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar los riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo del aseguramiento. (Adoptado del manual de habilitación de redes integrales de prestadores de servicios de salud para las entidades departamentales y distritales de salud, versión1 dirección de prestación de servicios y atención primaria dirección de prestación de servicios y atención primaria, Minsalud 2017).

Perfil demográfico y epidemiológico: el estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar a la población del área de influencia de la red, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo. Con el estudio epidemiológico se pretende establecer el perfil de patologías que atiende la red de servicios, y en base a los análisis de tendencia y de otra información disponible, se proyecta en el tiempo. Ambos contenidos son esenciales para establecer la demanda de servicios.

ntenido de la caracterización de la población por RASES N. ° 6:

a. POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

Análisis: En la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 contamos con un total de **76.232** usuarios distribuidos por momento curso de vida así: **Primera infancia** 4.477usuarios equivalentes al 5.8% de la población total; **infancia** 8.211 usuarios equivalentes al 10.77% de la población total; **adolescencia** 8.169 usuarios equivalentes al 10.71% de la población total; juventud 12.490 equivalentes al 16.38% de la población total; **adultez** 33.797 equivalentes al 44.33% de la población total y **vejez** 9.088 equivalentes al 11.92% de la población total.

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
RASES N. ° 6	PRIMERA INFANCIA	4.477
	INFANCIA	8.211
	ADOLESCENCIA	8.169
	JUVENTUD	12.490
	ADULTEZ	33.797
	VEJEZ	9.088

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a febrero del 2024.

Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población específica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la población, para la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 se identifica lo siguiente:

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 cuenta con **76.232** usuarios en su población

Tabla 1. Discriminación por sexo y unidad.

REGION	UPRES	SEXO	TOTAL, POR SEXO	TOTAL, POR UPRES
SEIS (6)	ANTIOQUIA	M	29.765	52.750
		F	22.985	
	CORDOBA	M	9.036	15.929
		F	6.893	
	CHOCO	M	2.702	4516
		F	1.814	
	URABA	M	1.907	3037
		F	1.130	
TOTAL, POR SEXO RASES 6		M	43.410	76.232
		F	32.822	

Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha febrero del 2024.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los seis (6) diagnósticos más frecuentes en el servicio de ortopedia en el prim semestre del año 2024 en la RASES N. º 6 UPRES Chocó.

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN*
M255	DOLOR EN ARTICULACION	44	6.18%
M513	OTRAS DEGENERACIOES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	30	4.21%
Z019	EXAMEN ESPECIAL NO ESPECIFICADO	22	3.09%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	21	2.95%
R252	CALAMBRES Y ESPASMOS	18	2.52%
Z048	EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES NO ESPECIFICADAS	17	2.38%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional De Aseguramiento En Salud N. ° 6, no cuenta con el talento humano para la Prestación de los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Prestación de los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud No 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1°; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin "*la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines*". Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal. Aunado a ello, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución Política como derecho fundamental, la Corte Constitucional reiteró en la Sentencia T-760 de 2008, que "*...el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea*

considerado usualmente por la doctrina como un derecho social... que debe ser garantizado a todos los seres humanos..." en conexidad con la vida.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

2. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*"

3. Artículos 2, 4, 5, 6, 18 y 27 del **DECRETO 1795 DE 2000** "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

4. Artículos 1, 2, 4, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 DEL 2001** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*"

5. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2009** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*
"

6. Artículos 1, 2 y 38 de la **RESOLUCIÓN No. 0267 del 25/01/2023** expedida por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** "*Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*"

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-064 de 2006

"...Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad..."

Sentencia T-764 de 2006

"...la continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios..."

Sentencia T-681 de 2014

"...La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho..."

"...la jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida..."

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A.S	65-7-20038-22 20/04/2022	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO MIC 056-2022	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A.S	65-7-20224-23 02/10/2023	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	PN RASES 6 DECHO MIC 242 2023	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A.S	065-7-20059-24 05/05/2024	PRESTACION DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLOGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTO, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	PN RASES 6 DECHO MIC 065-2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

MÍNIMA CUANTÍA.

La entidad adelantará la convocatoria del servicio requerido mediante la por modalidad de SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en Decreto 1860 de 2021, Artículo 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, Reglamentación en materia de Contratación Estatal.

"ARTÍCULO 2. Modificación de la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015. Modifíquese la Subsección 5 de la Sección 1 del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, la cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.1. Estudios previos para la contratación de mínima cuantía. La Entidad Estatal debe elaborar unos estudios previos que deben contener, como mínimo, lo siguiente:

1. La descripción de la necesidad que pretende satisfacer con la contratación.
2. La descripción del objeto a contratar identificado con el cuarto nivel del Clasificador de Bienes y Servicios, de ser posible, o de lo contrario con el tercer nivel.
3. Las condiciones técnicas exigidas.
4. El valor estimado del contrato y su justificación.
5. El plazo de ejecución del contrato.
6. El certificado de disponibilidad presupuestal que respalda la contratación.

ARTÍCULO 2.2.1.2.1.5.2. Procedimiento para la contratación de mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto:

1. La Entidad Estatal debe señalar en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía la información a la que se refieren los numerales 2, 3 y 4 del artículo anterior, y la forma como el interesado debe acreditar su capacidad jurídica y la experiencia mínima, si se exige esta última, el cumplimiento de las condiciones técnicas exigidas, incluyendo las obligaciones de las partes del futuro contrato.
2. La Entidad Estatal podrá exigir una capacidad financiera mínima cuando no hace el pago contra entrega a satisfacción de los bienes, obras o servicios. Si la Entidad Estatal exige capacidad financiera debe indicar cómo hará la verificación correspondiente en la invitación.
3. La invitación se publicará por un término no inferior a un (1) día hábil para que los interesados se informen de su contenido y formulen observaciones o comentarios, los cuales serán contestados por la Entidad Estatal antes del inicio del plazo para presentar ofertas. De conformidad con el parágrafo del presente artículo, dentro del mismo término para formular observaciones se podrán presentar las solicitudes para limitar la convocatoria a Mipyme colombianas.
4. Además de lo anterior, en el cronograma se establecerá: i) el término dentro del cual la Entidad Estatal responderá las observaciones de que trata el numeral anterior. Ii) El término hasta el cual podrá expedir adendas para modificar la invitación, el cual, en todo caso, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas de que trata el último plazo de este numeral, sin perjuicio que con posterioridad a este momento pueda expedir adendas para modificar el cronograma del proceso; en todo caso, las adendas se publicarán en el horario establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1. Del Decreto 1082 de 2015. iii) El momento en que publicará un aviso en el SECOP precisando si el proceso efectivamente se limitó a Mipyme o si podrá participar cualquier otro interesado. iv) Finalmente, se dispondrá un término adicional dentro del cual los proponentes podrán presentar sus ofertas, el cual será de mínimo un (1) día hábil luego de publicado el aviso en que se informe si el proceso se limita o no a Mipyme.
5. 5. La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.
6. 6. La Entidad Estatal debe publicar el informe de evaluación durante mínimo un (1) día hábil, para que durante este término los oferentes presenten las observaciones que deberán ser respondidas por la Entidad Estatal antes de realizar la aceptación de la oferta seleccionada.

7. 7. La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.
8. 8. En caso de empate, la Entidad Estatal aplicará los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medíos de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17. del presente Decreto o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.
9. 9. La oferta y su aceptación constituyen el contrato estatal.

PARÁGRAFO. De conformidad con el parágrafo 1 del artículo 30 y el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, en estos procedimientos de selección para Mipyme se aplicará lo prescrito en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 de este Decreto. No obstante, de conformidad con el numeral 3 del presente artículo, las solicitudes para limitar el proceso a Mipyme se recibirán durante el término previsto en dicho numeral. Además, en el aviso de que trata el numeral 4 de este artículo se indicará si en el proceso aplican las limitaciones territoriales de que trata el artículo 2.2.1.2.4.2.3 o si podrá participar cualquier Mipyme nacional."

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el ***Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS***, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE.

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2021 y/o 2022 y/o 2023 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución

del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO.

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener trabajadores de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación.

PROFESIONAL	CANTIDAD
Médico especialista en ortopedia y traumatología	Mínimo 1
Médico Especialista en fisiatría	Mínimo 1
Técnico radiólogo	Mínimo 1

4.1.3 EXPERIENCIA.

N/A.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL.

El talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual debe documentar una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud de a contratar.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA.

El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a sábado de 08:00 horas a 12:00 horas y de 14:00 horas a 18:00 horas, igualmente debe garantizar un coordinador técnico como empleado de empalme con los funcionarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en el momento en que se requiera. Además, deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia humana, técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta, cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, las instalaciones o servicios deben estar aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Antioquia.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES.

La institución y/o persona natural debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE).

- Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de los servicios ofertados expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
- Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.

- Debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Esta condición será verificado por parte de comité técnico evaluador durante el proceso precontractual.
- Documentos que soporten que cuentan con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y la suficiencia logística para prestar los servicios por contratar, firmada por el representante legal.
- Portafolio de servicios habilitados con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos anexos a los servicios solicitados en el presente estudio previo.
- El oferente deberá tener el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE

El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre:_____
Teléfonos:_____
Correo electrónico:_____

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: atención por la consulta externa con especialistas y apoyo diagnostico hasta 15 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 30 días calendarios, atención prioritaria en las primeras 24 horas y atención por urgencias según la clasificación de Triage descrita en la resolución 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolucion1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD.

Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud 24. No se puede negar o dilatar la àtención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.

Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan26. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con

sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección.

INFRAESTRUCTURA.

El oferente deberá contar con instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en el municipio de Quibdó. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Seccional de Salud de Chocó. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

- El oferente debe contar con las sedes(s) habilitada(s).
- El oferente debe contar con consultorios habilitados para la atención.
- El oferente debe contar con sala (s) de quirófano (s) habilitados.
- El oferente debe contar con sala (s) de hospitalización habilitados.
- El oferente debe contar con personal para atención al usuario.
- El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario.
- El oferente debe contar con baños aptos para usuarios con y sin discapacidad.
- Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación.
  Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones:
  - Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras.
  - Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios.
  - Su manejo debe ser autónomo.
  - Debe garantizar seguridad durante su uso.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

Igualmente, el evaluador técnico podrá realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA.

En esta, se determinará el mayor porcentaje de descuento el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

Precio Techo: La oferta económica debe ser en porcentaje de descuento (%), el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido para cada ítem en la invitación

publica, superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

El oferente deberá presentar su propuesta bajo la modalidad de precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste, Es decir, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del contrato. El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems.

Fuera de cumplir con los requisitos económicos mínimos, el oferente debe diligenciar el formato de oferta económica en porcentaje de descuento (EJEMPLO 5% O EN SU EFECTO 0%) el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el pliego de condiciones, este formato debe estar firmado por el representante legal.

Una vez obtenido el resultado del mayor porcentaje de descuento sobre cada uno de los ítems, el menor valor resultará quien haya ofertado el MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO entre todas las ofertas participantes.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS.

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en Procesos de contratación. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

PROCEDIMIENTO: De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CODIGO CUPS	VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA O NO)
1.	CONSULTA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	$ 74.966,00
2.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	$ 74.966,00
3.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	$ 74.966,00
4.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890264	$ 74.966,00
5.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$ 74.966,00

6.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$	74.966,00
7.	NEUROLISIS	038200	$	114.832,00
8.	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	042310	$	114.832,00
9.	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	042312	$	114.832,00
10.	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	042316	$	114.832,00
11.	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	042321	$	114.832,00
12.	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	042324	$	114.832,00
13.	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	042314	$	114.832,00
14.	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	042315	$	114.832,00
15.	ARTROCENTESIS	761201	$	76.266,00
16.	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD (incluye TRATAMIENTO ESGUINCES)	936800	$	152.532,00
17.	INFILTRACIÓN INTRA ARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O DE PUNTO MUSCULAR DOLOROSO	839600	$	28.166,00
18.	INMOVILIZACIÓN CÓCCIX POR LUXACIÓN	797902	$	152.532,00
19.	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	935304	$	81.466,00
20.	SESIÓN ONDAS DE CHOQUE	931002	$	300.000,00
21.	RESECCIÓN GANGLION	833101	$	253.931,00
22.	RESECCIÓN GANGLIÓN PUÑO	822102	$	253.931,00
23.	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO PIEL	864101	$	154.699,00
24.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ESCAPULA	790100	$	332.797,00
25.	REDUCCÓN CERRADA FRACTURA DE HUMERO	790200	$	332.797,00
26.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CODO	799202	$	332.797,00
27.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE COLLES	791301	$	452.396,00
28.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FEMUR	790500	$	253.931,00
29.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ROTULA	792600	$	452.396,00
30.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ	790704	$	332.797,00
31.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DEL TARSO	790801	$	332.797,00
32.	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FALANGES PÍE	790902	$	253.931,00
33.	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN HOMBRO	797100	$	253.931,00
34.	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CODO	797200	$	452.396,00
35.	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CADERA	797502	$	253.931,00
36.	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN ROTULA	797603	$	253.931,00

37.	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CUELLO DE PÍE	797701	$	154.699,00
38.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL HOMBRO	890364	$	154.699,00
39.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL ANTEBRAZO	982700	$	154.699,00
40.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL FEMUR	786501	$	154.699,00
41.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL TIBIA-PERONÉ	786701	$	154.699,00
42.	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA	936800	$	81.466,00
43.	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$	81.466,00
44.	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	935304	$	81.466,00
45.	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	935303	$	100.533,00
46.	SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD	7DS006	$	98.799,00
47.	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	42315	$	91.866,00
48.	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$	75.833,00
49.	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	891509	$	92.299,00
50.	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	891511	$	92.299,00
51.	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	891503	$	92.299,00
52.	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS 'F' Y/O 'H'	891507	$	249.598,00
53.	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$	144.298,00
54.	TEST DE FIBRA ÚNICA	930801	$	391.297,00
55.	ELECTROMIOGRAFÍA LARÍNGEA	930810	$	156.865,00
56.	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	053105	$	249.598,00
57.	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$	249.598,00
58.	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$	249.598,00
59.	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	891530	$	249.598,00
60.	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954630	$	391.297,00
61.	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	930810	$	253.931,00

- **Se reciben cotizaciones de la GASTROCENTER SAS ZESE. Valor que se estima como precio techo teniendo en cuenta que se encuentra el valor de todos los servicios solicitados.**

Es la única cotización que se oferta ya que no hay más oferentes.

Adjudicación total. Es decir, NO SE ACEPTARÁN COSTOS ADICIONALES por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del contrato

- **Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero**:

El puntaje total asignado para el contenido Económico será de 500 Puntos. Se aplicará el siguiente procedimiento:

Al mejor porcentaje de descuento del precio ofertado se le asignarán 500 (Quinientos) puntos, las demás ofertas se ponderarán con la siguiente fórmula:

$$\text{PUNTAJE} = \frac{\text{Menor valor ofertado total}}{\text{Valor ofertado total en estudio}} \times 500 \text{ puntos}$$

El único criterio de evaluación económica será la tarifa global ofertada sin sobrepasar los precios techos de cada procedimiento

Requisitos económicos que se deben garantizar

- **Sostenimiento de los precios:**
  Los precios se deben sostener durante toda la vigencia del contrato, adiciones, prorrogas y sustituciones.

- **Integridad de los precios:**

Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

NOTA: Los demás servicios que preste el contratista y no estén dentro de los servicios ofertados y que, en razón de la necesidad del servicio sea requerido por el paciente, podrá ser autorizado con previa cotización y autorización del contratante.

Los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales.

Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de referencia al correo: decho.upres-ref@policia.gov.co y/o través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la web: www.disan.policia.gov.co, a través de la cual, se hará la solicitud formal de la atención, página que cumple con la normatividad vigente, sobre referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747, Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 (anexos técnicos) y las demás normas que lo modifiquen.

Para la autorización de servicios de salud se utilizarán solo los formatos estandarizados de referencia y contrarreferencia de usuarios que en anexos de la resolución en la Resolución 4331 del 19 diciembre de 2012 se estipulan:

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD
FORMATO ÚNICO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

La autorización de los servicios de salud se realizará mediante trámite interno, donde será la autorización de servicio externo será validada por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6.

De acuerdo con el Instructivo No. 030 del 23 de julio de 2020 expedido por el JEFE DE PLANEACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD, *"PARÁMETROS PARA LA CONTRATACIÓN EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL"*, SE APLICARÁ LAS SIGUIENTES PRECISIONES:

Para los medicamentos, implementos e insumos medico quirúrgicos y material se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Para lo mismo deberán anexar listado con los valores a cobrar por estos conceptos. Igualmente, si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en dicho listado, y es requerido durante la atención de un paciente, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos ambulatorios.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta:

"**ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17.** Factores de desempate y acreditación. En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.

   En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.

   En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.

   Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.

   En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.

   Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.

   De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

   El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que

cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.

   En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

   Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:

   7.1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50.%) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las

personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;

10.2. La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y

10.3. Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

10.4. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10.5. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

11. Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión

de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, aceptará la oferta presentada primero en el tiempo en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios objeto del presente estudio previo se hará en las instalaciones que el contratista ofrezca en el Municipio de Quibdó, Chocó.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del contratante.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 de abril de 2025** o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable, en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizara siempre y cuando se cuente con la respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en el literal B, del artículo 10, de la ley 819 de 2003, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nación.

5.4 FORMA DE PAGO

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado
3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud No. 6.
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a ESCOP-CLINICA-DEANT ubicada en la Carrera 43ª No 48 Sur – 45 Barrio Primavera – Envigado.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturacion de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:
    - **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6" con NIT. 811.032.059-3 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 030 de 2020 – DISAN adicionado por el instructivo 012 del 2024
    - Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Supervisor del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

      Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **deant.rases-ccu@policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6 NIT 811032059
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar
- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las Facturas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Así mismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

8. En Conclusión, **LA POLICIA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 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, Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud No 6, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado,

continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 articulo 57.

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

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

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

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

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución

4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- 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
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada

Artículo 2.5.3.4.2.3. Modalidades de pago aplicables en los acuerdos de voluntades. En los acuerdos de voluntades se podrá escoger y pactar libremente una o varias modalidades de pago, de acuerdo con el objeto contractual y las obligaciones a cargo de las partes para los servicios y tecnologías en salud incluidos en el Plan de Beneficios de Salud o en el Plan de Intervenciones Colectivas. Para ello, podrán acordar, entre otras, las siguientes: Pago por evento: Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó** o quien haga sus veces, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la actividad de los supervisores de contratos.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se realizará en forma total.

No se aceptarán propuestas ALTERNATIVAS, de hacerse de esta manera no serán tenidas en cuenta y solo se evaluará y verificará aquella oferta básica que cumpla con los requisitos señalados en la invitación pública.

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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de cumplimiento	20% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 4 meses más.
Póliza de calidad del servicio	50% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 6 meses más.
Póliza de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	5% del valor total del contrato	Vigencia del contrato y 3 años más.
Póliza de responsabilidad civil extracontractual	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015	Duración del contrato.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

DESCRIPCION	CONTRATO 1 065-7-20224-23	CONTRATO 2 65-7-20059-24
MODALIDAD DEL CONTRATISTA	MINIMA CUANTIA	MINIMA CUANTIA

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLOGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTO, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.
CANTIDAD DEL BIEN OBRA O SERVICIO	UNO	UNO
AUTORIZACIONES PERMISOS Y LICENCIAS	Habilitación del siguiente servicio: ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas	Habilitación del siguiente servicio: ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas
VALOR DE LOS CONTRATOS	$ 50.800.000	$ 45.575.000
PRESUPUESTO CON CARGO AL CUAL HAN SIDO EJECUTADOS LOS CONTRATOS	Presupuesto de funcionamiento y asignación de vigencias futuras	Presupuesto de funcionamiento y asignación de vigencias futuras
OFERENTES	Se presentó un oferente: ORTOPEDICOS DEL PACIFICOS S.A.S	Se presentó un oferente: ORTOPEDICOS DEL PACIFICOS S.A.S
COMPORAMIENTO CONTRATISTA Y SANCIONES	Contrato ejecutado en condiciones normales ya que los profesionales especializados cuentan con la experiencia y formación específica que le permite abordar de manera afectiva todo lo relacionado con la especialidad de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación.	Contrato ejecutado en condiciones normales ya que los profesionales especializados cuentan con la experiencia y formación específica que le permite abordar de manera afectiva todo lo relacionado con la especialidad de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación.
CONDICIONES DE PAGO	El pago se realizó dentro de los 60 días calendario, en moneda legal colombiana, en forma mensual, una vez presentada la factura electrónica por la entidad.	El pago se realizó dentro de los 60 días calendario, en moneda legal colombiana, en forma mensual, una vez presentada la factura electrónica por la entidad.

PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
VIGENCIA: 2024- $ 10.293.000 VIGENCIA: 2025- $40.000.000 TOTAL: $50.293.000	$ 10.000.000	6 MESES	30/04/2025

La Regional de Aseguramiento en Salud número 6 - Unidad Prestadora de Salud Choco, requiere contratar la prestación de los servicios médicos especializados de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad por evento, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó – Unidad Prestadora de Salud, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente

las solicitudes de todos los servicios de salud realizada por los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional debe prestar los servicios de salud incluidos en el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial; conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado y sus Beneficiarios 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 descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de abril 27 del 2001, en forma oportuna, para así lograr atención integral, diagnóstico y tratamiento médico.

El plan de servicios de sanidad militar y policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el departamento del chocó, los cuales suman una población de 4.359 usuarios, así:

USUARIOS POR GENERO CHOCÓ	
GENERO	CANTIDAD DE USUARIOS
PRIMERA INFANCIA	980
ADOLESCENTES	448
ADULTOS	2.931
TOTAL	4.359

Estos discriminados en las Áreas de Promoción, Prevención, Protección, recuperación y rehabilitación, en enfermedad general, maternidad, afiliados activos con accidentes y enfermedades relacionadas con actividades profesionales, por las cuales se les ha venido tratando las principales patologías que les ha venido afectando su salud, tales como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, insuficiencia cardiaca, insuficiencia venosa, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, y apnea obstructiva del sueño, entre otras.

Para qué se contrata:

Los servicios objeto del presente proceso de contratación se contratan para el tratamiento de las diferentes patologías que presentan los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Chocó, los cuales son necesarios para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

La oportunidad:

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio previo se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que asisten a los centros de atención médica a realizarse consultas de medicina general y por su patología requieren los servicios de segundo Nivel de atención, teniendo en cuenta que la unidad prestadora de salud choco no cuenta con los servicios objeto del presente proceso de contratación en red propia.

La presente contracción se requiere para el mes de noviembre de 2024.

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
VIGENCIA: 2024- $ 10.293.000 VIGENCIA: 2025- $40.000.000 TOTAL: $50.293.000	$ 10.000.000	6 MESES	30/04/2025

Indicar si la Institución cuenta con los medios o forma de satisfacer esta necesidad.

La Regional de Aseguramiento en Salud número 6, requiere contratar la prestación de los servicios médicos especializados de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad por evento, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento del chocó – Unidad Prestadora de Salud, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó. Para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional, en el Departamento de Policía Chocó, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, los cuales no son factibles de realizar en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud de la Policial Chocó ya que contamos solo con un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.

La contratación para la prestación de los servicios médicos especializados de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad por evento, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó – Unidad Prestadora de Salud., teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

ALTERNATIVAS POR MEDIO DE LAS CUALES LA ENTIDAD PUEDE ADQUIRIR EL SERVICIO QUE SATISFAGA LA NECESIDAD EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS Y DE CAPACIDAD OPERACIONAL Y ADMINISTRATIVAS DETERMINADAS.

1. Remitir los usuarios a las instalaciones de la Unidad prestadora de Salud Choco, ubicadas en la calle 30 Av. El Aeropuerto el Caraño, antiguo colegio de Policía Nacional, en donde la Institución solo cuenta con una atención de primer nivel de complejidad, se corre el riesgo de que el paciente se complique de acuerdo a la patología que esté presente y no pueda ser tratada en la Unidad Prestadora de Salud Chocó por no contar con el servicio solicitado.

2. Adquirir la infraestructura, comprar los equipos necesarios y contratar el personal idóneo para la prestación de los servicios objeto del presente proceso.

3. Realizar la contratación de los servicios con oferentes externos, garantizando la oportunidad y la calidad en la prestación del servicio.

ANÁLISIS DE LAS ALTERNATIVAS

1. Adquirir la infraestructura representa una inversión cuantiosa, que requiere una planeación a largo plazo y que se debe justificar con el volumen de atención que se prestarían, la cual a la fecha no es viable.

2. En la región de influencia de la Unidad Prestadora de Salud Chocó hay Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que pueden prestar los servicios contemplados en el Acuerdo 002 (Plan de Beneficios de Salud de la Policía Nacional), con altos estándares de calidad; disminuyendo así el riesgo por traslados, incrementando la satisfacción por oportunidad y accesibilidad a los servicios.

EN CONCLUSIÓN,

I) Según el análisis de alternativas realizado anteriormente, por pertinencia, calidad y costos se considera la segunda alternativa como la más viable, es decir realizar la contratación de los servicios con una Institución prestadora de Servicios de Salud ubicada en el municipio de Quibdó con el fin de facilitar la atención de nuestros usuarios y beneficiarios y así evitar complicación en la patología que estos presenten.

La presente contratación no se encuentra cobijada por Acuerdos Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano.

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 del 26 de mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

La ciudad de Quibdó no cuenta con suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y por lo tanto no cuenta con las condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; por lo tanto, para contratar la prestación de estos se solicitó cotización a través de SECOP II y correo electrónico
Respondiendo positivamente a la solicitud la entidad:

- ORTOPEDICOS DEL PACIFICO S.A.S

Fwd: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIO DE ORTOPEDIA

CH Carlos Hoyos <carloseder12@gmail.com>
Para: DECHO UPRES
CC: ederdoc@yahoo.es

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
lunes, 29 [illegible] 2024 [illegible] p. m.

COTIZACION ORTOPEDICOS DEL PACIFICO - CONTIA 072024.pdf
928 KB

No suele recibir correos electrónicos de carloseder12@gmail.com ¿Por qué esto es importante?

Cordial saludo,

Ortopedicos del Pacifico SAS, en respuesta a su solicitud, adjunta cotización para **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLOGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTO, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**

Atentamente,

CARMEN LORENA CAÑAVERAL
Representante Legal Ortopedicos del Pafico SAS

---------- Forwarded message ----------
De: **HAROL EDER HOYOS URRUTIA** <ederdoc@yahoo.es>
Date: lun, 29 jul 2024 a las 19:38
Subject: Rv: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIO DE ORTOPEDIA
To: Carlos Hoyos <carloseder12@gmail.com>

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En la unidad prestadora de Servicios de Salud choco no se cuenta con los servicios requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, por lo que se hace necesario hacer el proceso de contratación con las instituciones externas.

Las instituciones que prestan los servicios requeridos en el presente estudio cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud. Verificando las tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

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

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

Para el presente proceso se requiere contar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas y con la suficiencia patrimonial que garanticen asumir la prestación de los servicios que requieren nuestros usuarios.

El oferente se encuentra ubicado en la ciudad de Quibdó - Chocó y cuenta con buena experiencia y capacidad para prestar los servicios objeto del presente Estudio Previo este es:

ORTOPEDICOS DEL PACIFICO SAS ubicado en Carrera 5 Nro 30 – 43 Teléfono: (604) 6707530 - 312 791 6654

contacto@ortopedicosdelpacifico.com

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se tiene claramente definido y comprendido por parte del oferente que los precios ofertados deben ser acordes a los costos más la ganancia estándar a recibir por la prestación del servicio.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: teniendo en cuenta los servicios que se requieren contratar con la realización del presente estudio de mercado, estos son de fácil consecución en el mercado ya que existe disponibilidad de los mismos en nuestro medio.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Con la contratación de este servicio; se busca mejora la oportunidad en la atención de nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

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

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
ESE HOSPITAL DE TUNJA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN ORTOPEDIA,	44 DE 2016	PN RASES 8 DESUC SA MC 014 2022	$124,740,000
CONTRATANTE: POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 CONTRATISTA: MEDIAGNOSTICA TECMEDI TECNOLOGIA MEDICA DIAGNOSTICA S.A.S-MEDIAGNOSTICA TECMEDI S.A.S	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO ESPECIALIZADOS EN RADIOLOGIA, TOMOGRAFÍA, MAMOGRAFÍA, IMÁGENES DIAGNOSTICAS ESPECIALIZADAS CON DESTINO A LOS USUARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ.	81-7-20177-22	PN RASES No.1	$200.000.000,00

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verifico los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, información que sirvió como referente para establecer el valor histórico.

Se verificó los precios históricos de contratos de los años 2022, 2023 y 2024 más el IPC de los años correspondientes 65-7-20038-22, 65-7-20224-23 y 65-7-20059-24

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica CT 65-7-200880-21+ IPC 2021-22(5.62%) + IPC 2022 (13.12%) +IPC 2023 (9.28%)
- Se verifica CT 65-7-20213-22 + IPC 2022 (13.12%) +IPC 2023 (9.28%)
- Se verifica CT 65-7--20284-23+ IPC 2023 (9.28%)

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 65-7-20038-22	CONTRATO 2 65-7-20224-23	CONTRATO 3 1 65-7-20059-24	VR. IPC PROYECTADO 2021 A 2022	VR. IPC PROYECTADO 2022 A 2023	VR. IPC PROYECTADO 2023 A 2024	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
						5,62%	13,12%	9,28%	
1	CONSULTA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890202	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
3	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890264	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890364	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
6	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$ 57.700	$ 74.966,00	$ 74.966,00	75.335,91	92.671,12	81.922,84	$ 81.922,84
7	NEUROLISIS	38200	$ 88.300	$ 114.832,45	$ 114.832,45	115.288,76	141.953,05	125.488,90	$ 125.488,90
8	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	42310	$ 348.000	$ 114.832,00	$ 114.832,00	454.365,65	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
9	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	42312	$ 348.000	$ 114.832,00	$ 114.832,00	454.365,65	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
10	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	42316	$ 348.000	$ 114.832,00	$ 114.832,00	454.365,65	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
11	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	42321	$ 143.700	$ 114.832,00	$ 114.832,00	187.621,68	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
12	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	42324	$ 143.700	$ 114.832,00	$ 114.832,00	187.621,68	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
13	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	42314	$ 348.000	$ 114.832,00	$ 114.832,00	454.365,65	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
14	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	42315	$ 348.000	$ 114.832,00	$ 114.832,00	454.365,65	141.952,49	125.488,41	$ 125.488,41
15	ARTROCENTESIS	819101	$ 58.700	$ 76.266,08	$ 76.266,08	76.641,56	94.278,25	83.343,57	$ 83.343,57
16	TRATAMIENTO ESGUINCES	936800	$ 117.300	$ 152.532,00	$ 152.532,00	153.152,56	188.556,30	166.686,97	$ 166.686,97
17	INFILTRACIÓN INTRA ARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O DE PUNTO MUSCULAR DOLOROSO	839600	$ 21.700	$ 28.166,45	$ 28.166,45	28.332,57	34.818,67	30.780,30	$ 30.780,30
18	INMOVILIZACIÓN CÓCCIX POR LUXACIÓN	797902	$ 143.700	$ 152.532,16	$ 152.532,16	187.621,68	188.556,50	166.687,14	$ 166.687,14
19	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	935304	$ 97.700	$ 81.466,04	$ 81.466,04	127.561,85	100.706,31	89.026,09	$ 89.026,09
20	SESIÓN ONDAS DE CHOQUE	11111	$ 350.000	$ 300.000,00	$ 300.000,00	456.976,95	370.852,61	327.840,00	$ 327.840,00
21	RESECCIÓN GANGLION	833101	$ 195.300	$ 253.931,38	$ 253.931,38	254.993,14	313.903,72	277.496,21	$ 277.496,21
22	RESECCIÓN GANGLIÓN PUÑO	822102	$ 256.000	$ 253.931,38	$ 253.931,38	334.245,99	313.903,72	277.496,21	$ 277.496,21

23	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO PIEL	864101	$ 256.000	$ 253.931,38	$ 154.698,81	334.245,99	313.903,72	169.054,86	$ 169.054,86
24	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ESCAPULA	790100	$ 348.000	$ 154.698,81	$ 332.797,44	454.365,65	191.234,86	363.681,04	$ 363.681,04
25	REDUCCÓN CERRADA FRACTURA DE HUMERO	790200	$ 256.000	$ 332.797,44	$ 332.797,44	334.245,99	411.396,00	363.681,04	$ 363.681,04
26	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CODO	799202	$ 348.000	$ 332.797,44	$ 332.797,44	454.365,65	411.396,00	363.681,04	$ 363.681,04
27	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE COLLES	791301	$ 256.000	$ 332.797,44	$ 452.396,52	334.245,99	411.396,00	494.378,92	$ 494.378,92
28	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FEMUR	790500	$ 143.700	$ 452.396,52	$ 253.931,38	187.621,68	559.241,43	277.496,21	$ 277.496,21
29	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ROTULA	792600	$ 195.300	$ 253.931,38	$ 452.396,52	254.993,14	313.903,72	494.378,92	$ 494.378,92
30	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ	790701	$ 195.300	$ 452.396,52	$ 332.797,44	254.993,14	559.241,43	363.681,04	$ 363.681,04
31	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DEL TARSO	790800	$ 348.000	$ 332.797,44	$ 332.797,44	454.365,65	411.396,00	363.681,04	$ 363.681,04
32	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FALANGES PIE	790902	$ 195.300	$ 332.797,44	$ 253.931,38	254.993,14	411.396,00	277.496,21	$ 277.496,21
33	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN HOMBRO	797100	$ 195.300	$ 253.931,38	$ 253.931,38	254.993,14	313.903,72	277.496,21	$ 277.496,21
34	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CODO	890202	$ 119.000	$ 253.931,38	$ 452.396,52	155.372,16	313.903,72	494.378,92	$ 494.378,92
35	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CADERA	797502	$ 119.000	$ 452.396,52	$ 253.931,38	155.372,16	559.241,43	277.496,21	$ 277.496,21
36	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN ROTULA	797603	$ 119.000	$ 253.931,38	$ 253.931,38	155.372,16	313.903,72	277.496,21	$ 277.496,21
37	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CUELLO DE PIE	797701	$ 119.000	$ 253.931,38	$ 154.698,81	155.372,16	313.903,72	169.054,86	$ 169.054,86
38	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL HOMBRO	890364	$ 119.000	$ 154.698,81	$ 154.698,81	155.372,16	191.234,86	169.054,86	$ 169.054,86
39	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL ANTEBRAZO	962700	$ 62.700	$ 154.698,81	$ 154.698,81	81.864,16	191.234,86	169.054,86	$ 169.054,86
40	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL FEMUR	786501	$ 93.300	$ 154.698,81	$ 154.698,81	121.817,00	191.234,86	169.054,86	$ 169.054,86
41	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL TIBIA-PERONÉ	786701	$ 109.140	$ 154.698,81	$ 154.698,81	142.498,47	191.234,86	169.054,86	$ 169.054,86
42	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA	42312	$ 77.300	$ 154.698,81	$ 81.466,00	100.926,62	191.234,86	89.026,04	$ 89.026,04
43	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$ 76.000	$ 81.466,00	$ 81.466,00	99.229,28	100.706,26	89.026,04	$ 89.026,04
44	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	935304	$ 70.700	$ 81.466,00	$ 81.466,00	92.309,34	100.706,26	89.026,04	$ 89.026,04

	(MUSLO, PIERNA O TOBILLO)								
45	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	935303	$ 58.300	$ 81.466,00	$ 100.533,00	76.119,30	100.706,26	109.862,46	$ 109.862,46
46	SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD	42314	$ 71.000	$ 100.533,00	$ 98.799,24	92.701,04	124.276,42	107.967,81	$ 107.967,81
47	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	42315	$ 71.000	$ 98.799,24	$ 91.865,96	92.701,04	122.133,19	100.391,12	$ 100.391,12
48	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$ 71.000	$ 91.865,96	$ 75.833,00	92.701,04	113.562,44	82.870,30	$ 82.870,30
49	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	53105	$ 192.000	$ 75.833,00	$ 92.299,29	250.684,50	93.742,89	100.864,66	$ 100.864,66
50	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)	891511	$ 111.000	$ 92.299,29	$ 92.299,29	144.926,97	114.098,11	100.864,66	$ 100.864,66
51	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	891503	$ 301.000	$ 92.299,29	$ 92.299,00	393.000,17	114.098,11	100.864,35	$ 100.864,35
52	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS 'F' Y/O 'H'	839600	NO SE CONTRATO	$ 92.299,00	$ 249.598,08	NO SE CONTRATO	114.097,75	272.760,78	$ 272.760,78
53	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	NO SE CONTRATO	$ 249.598,08	$ 144.298,89	NO SE CONTRATO	308.547,00	157.689,83	$ 157.689,83
54	TEST DE FIBRA ÚNICA	862701	NO SE CONTRATO	$ 144.298,89	$ 391.296,99	NO SE CONTRATO	178.378,73	427.609,35	$ 427.609,35
55	ELECTROMIOGRAFÍA LARÍNGEA	930810	NO SE CONTRATO	$ 391.296,99	$ 156.865,46	NO SE CONTRATO	483.711,70	171.422,57	$ 171.422,57
56	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	53105	NO SE CONTRATO	$ 156.865,46	$ 249.598,08	NO SE CONTRATO	193.913,22	272.760,78	$ 272.760,78
57	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	NO SE CONTRATO	$ 249.598,08	$ 249.598,08	NO SE CONTRATO	308.547,00	272.760,78	$ 272.760,78
58	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	NO SE CONTRATO	$ 249.598,08	$ 249.598,08	NO SE CONTRATO	308.547,00	272.760,78	$ 272.760,78
59	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	954626	NO SE CONTRATO	$ 249.598,08	$ 249.598,08	NO SE CONTRATO	308.547,00	272.760,78	$ 272.760,78
60	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954626	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 391.296,99	NO SE CONTRATO		427.609,35	$ 427.609,35
61	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	930810	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 253.931,38	NO SE CONTRATO		277.496,21	$ 277.496,21

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/informacion-de-interes.aspx

Se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los servicios de igual o similar objeto al que se pretende contratar del presentè proceso, y no fue posible encontrar información. Por lo anterior, los PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB no serán tenidos en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO.

Se toma como precio de mercado el único cotizado por la empresa GASTROCENTER SAS ZESE.

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Se solicitó cotización mediante correo electrónico a la empresa Ortopédicos del pacífico y por medio del SECOP II mediante proceso No PN COTIZACION RASES 6 DECHO 053-2024 ya que es la única que presta los servicios especializados objeto del presente proceso por lo tanto solo se recibió cotización de Ortopédicos del pacifico, la cual se relaciona en el análisis de precios del mercado, por lo cual se toma este valor como referencia

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 ORTOPEDICOS DEL PACIFICO	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	CONSULTA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890202	$ 74.966,00	$ 74.966,00
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890360	$ 74.966,00	$ 74.966,00
3	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890460	$ 74.966,00	$ 74.966,00
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890264	$ 74.966,00	$ 74.966,00
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890364	$ 74.966,00	$ 74.966,00
6	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$ 74.966,00	$ 74.966,00
7	NEUROLISIS	36200	$ 114.832,00	$ 114.832,00
8	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	42310	$ 114.832,00	$ 114.832,00

9	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	42312	$ 114.832,00	$ 114.832,00
10	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	42316	$ 114.832,00	$ 114.832,00
11	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	42321	$ 114.832,00	$ 114.832,00
12	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	42324	$ 114.832,00	$ 114.832,00
13	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	42314	$ 114.832,00	$ 114.832,00
14	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	42315	$ 114.832,00	$ 114.832,00
15	ARTROCENTESIS	819101	$ 76.266,00	$ 76.266,00
16	TRATAMIENTO ESGUINCES	936800	$ 152.532,00	$ 152.532,00
17	INFILTRACIÓN INTRA ARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O DE PUNTO MUSCULAR DOLOROSO	839600	$ 28.166,00	$ 28.166,00
18	INMOVILIZACIÓN CÓCCIX POR LUXACIÓN	797902	$ 152.532,00	$ 152.532,00
19	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	935304	$ 81.466,00	$ 81.466,00
20	SESIÓN ONDAS DE CHOQUE	11111	$ 300.000,00	$ 300.000,00
21	RESECCIÓN GANGLION	833101	$ 253.931,00	$ 253.931,00
22	RESECCIÓN GANGLIÓN PUÑO	822102	$ 253.931,00	$ 253.931,00
23	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ESCAPULA	790100	$ 154.699,00	$ 154.699,00
24	REDUCCÓN CERRADA FRACTURA DE HUMERO	790200	$ 332.797,00	$ 332.797,00
25	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CODO	799202	$ 332.797,00	$ 332.797,00
26	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE COLLES	791301	$ 332.797,00	$ 332.797,00
27	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FEMUR	790500	$ 452.396,00	$ 452.396,00
28	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ROTULA	792600	$ 253.931,00	$ 253.931,00
29	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ	790701	$ 452.396,00	$ 452.396,00
30	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DEL TARSO	790800	$ 332.797,00	$ 332.797,00
31	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FALANGES PÍE	790902	$ 332.797,00	$ 332.797,00
32	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN HOMBRO	797100	$ 253.931,00	$ 253.931,00
33	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CODO	797200	$ 253.931,00	$ 253.931,00
34	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CADERA	797502	$ 452.396,00	$ 452.396,00
35	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN ROTULA	797603	$ 253.931,00	$ 253.931,00
36	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CUELLO DE PÍE	797701	$ 253.931,00	$ 253.931,00
37	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL HOMBRO	786201	$ 154.699,00	$ 154.699,00
38	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL ANTEBRAZO	982700	$ 154.699,00	$ 154.699,00
39	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL FEMUR	786501	$ 154.699,00	$ 154.699,00
40	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL TIBIA-PERONÉ	786701	$ 154.699,00	$ 154.699,00
41	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA	936100	$ 154.699,00	$ 154.699,00
42	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$ 81.466,00	$ 81.466,00
43	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	935304	$ 81.466,00	$ 81.466,00
44	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	935303	$ 81.466,00	$ 81.466,00
45	SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD	S22200	$ 100.533,00	$ 100.533,00
46	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	S22201	$ 98.799,00	$ 98.799,00
47	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$ 91.866,00	$ 91.866,00
48	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	891508	$ 75.833,00	$ 75.833,00
49	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO (LAMBERT)	891511	$ 92.299,00	$ 92.299,00
50	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	891503	$ 92.299,00	$ 92.299,00
51	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS 'F' Y/O 'H'	891502	$ 92.299,00	$ 92.299,00
52	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$ 249.598,00	$ 249.598,00
53	TEST DE FIBRA ÚNICA	930801	$ 144.298,00	$ 144.298,00
54	ELECTROMIOGRAFÍA LARÍNGEA	930810	$ 391.297,00	$ 391.297,00
55	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	53105	$ 156.865,00	$ 156.865,00
56	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 249.598,00	$ 249.598,00
57	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$ 249.598,00	$ 249.598,00
58	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	954626	$ 249.598,00	$ 249.598,00

59	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954626	$ 249.598,00	$ 249.598,00
60	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	930810	$ 391.297,00	$ 391.297,00
61	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL	864101	$ 253.931,00	$ 253.931,00

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

OBJETO	VIGENCIA 2024	VIGENCIA 2025	VALOR TOTAL
Prestación de los servicios de salud especializada en ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.	$10.293.000	$ 40.000.000	$50.293.000

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

JHON RAMON VELEZ PASSOS
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

Yanessa Castro L.
SINDY VANESSA CASTRO LONDOÑO

Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

Fernando Henao
NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es PRESTACION DE LOS SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA FISICA Y REHABILITACION, AYUDAS DIAGNOSTICAS ELECTROFISIOLOGICAS Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTO, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

Anexos

☐ Anexo Certificación De La Necesidad
☐ Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas
☐ Anexo Estimación, Tipificación, Asignación De Riesgos Y Determinación De Garantías
☐ Anexo Análisis Del Riesgo Y Forma De Mitigarlo
☐ Anexo Oferta Económica
☐ Anexo Obligaciones del Contratista
☐ Anexo Obligaciones del Contratante

Formularios adjuntos al estudio previo

☐ Formulario - Formato De Idoneidad Del Recurso Humano
☐ Formulario - Compromiso De Buenas Normas Ambientales
☐ Formulario - Certificación De Cumplimiento Del Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo – Sg-Sst
☐ Formulario - Certificado Origen Lícito De Recursos
☐ Formulario - Datos Básicos Beneficiario Cuenta
☐ Formulario - Compromiso Anticorrupción
☐ Formulario – Certificado del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MinTIC) De No Estar Reportado como Deudores Alimentarios Morosos (Redam)
☐ Formulario - Declaración De Confidencialidad Y Compromiso Con La Seguridad De La Información Contratistas O Terceros
☐ Formulario - Carta De Sostenibilidad De Precios
☐ Formulario - Integridad De Precios
☐ Formulario - Constancia Cumplimiento Obligaciones Parafiscales Persona Jurídica
☐ Formulario - Certificado De Inhabilidades E Incompatibilidades Persona Jurídica
☐ Formulario - Formulario De Compromiso Con El Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo De La Dirección De Sanidad De La Policía Nacional
☐ Formulario - Apoyo A La Industria Nacional

☐ Formulario - Indicación De Trato Nacional
☐ Formulario - Experiencia Del Proponente
☐ Formulario - Acuerdo De Confidencialidad
☐ Formulario - Compromiso Anticorrupción

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Chocó tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la prestación de los servicios médicos especializados de ortopedia y traumatología, medicina física y rehabilitación, ayudas diagnosticas electrofisiológicas y procedimientos de mediana y alta complejidad por evento, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó – Unidad Prestadora de Salud.

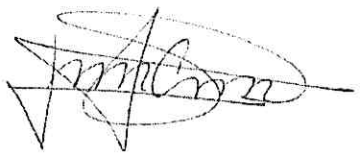
La necesidad se justifica para atender la demanda en la prestación de servicios en salud que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 2001, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Chocó.

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

DESCRIPCION DE CONDICIONES TÉCNICAS MINIMAS	OFERENTE	
	CUMPLE	NO CUMPLE
El oferente anexa formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.		
El oferente anexa constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de los servicios ofertados expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.		
El oferente anexa documento donde relaciona modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.		
El oferente anexa documento donde relaciona dirección de una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.		
El oferente anexa documento donde soporta que cuentan con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados y la suficiencia logística para prestar los servicios por contratar, firmada por el representante legal.		
El oferente anexa documento donde relaciona portafolio de servicios habilitados con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos anexos a los servicios solicitados en el presente estudio previo.		
El oferente anexa junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir, un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		



Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA DURACION DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA 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 ALGUNA 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	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

					CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENOL 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 PROPORCIONOL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto después del tratamiento: Impacto	Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	Impacto después del tratamiento: Categoría	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
1	Especifico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambienta	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
2	Especifico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del	Incumplimiento s y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas.	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Especifico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	2	3	5	Riesgo Bajo	Si	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	mensual
4	Especifico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar e estudio	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Dueño del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
5	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal generación de la demanda insatisfech	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de	1	2	3	Riesgo bajo	Si	*Contratos *Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del
6	General	Externo	Contratación	regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	Si	Contratos, Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato.	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

13	12	11	10	9	8	7
Especifico	Especifico	General	Especifico	General	General	General
Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Externo	Externo
Ejecucion	Ejecucion	Contracual	Contractual	Contratacion	Selección/Contratac	Contratación
Riesgo Operacional	Riesgo Financiero	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Riesgo Operacional	Tecnológicos	Sociales o Políticos
riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contracontractual	Falta de oportunidad de atención a los usuarios de subsistema de salud de la Policia Nacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Riesgo que el contratista no cancele los salarios y prestaciones sociales a sus trabajadores	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben se	Son los derivados de los cambios de las politicas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en
no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al dia con las prestaciones sociales	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.	• Dificultad es en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico
2	1	4	3	2	2	2
3	4	2	4	4	2	3
5	5	6	7	6	4	5
Medio	Medio	Alto	Alto	Alto	Riesgo bajo	Riesgo Medio Bajo
Contratista	Contratista	Contratista	Entidad Estatal	Contratista	Oferente/Contratist	Contratista
reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado.	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempo de	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al dia	Establecer canales óptimos de comunicación	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad
1	3	3	4	1	2	2
2	4	2	2	3	2	3
3	7	5	6	4	4	5
Bajo	Bajo	Medio	Alta	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo
Si	No.	Si	Si	Si	Si	Si
Supervisor del contrato y Contratista	Jefe Grupo Contratos	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del contrato y Contratista	Supervisor del Contrato	Contratista/contrata nte	
adjudicación del contrato	Inicio delContrato.	Inicio del contrato	Inicio del Contrato	Desarrollo del Contrato	Inmediatamente detectada la anomalía	De acuerdo al cronograma del proceso
Terminación del contrato	Inmediatamente detectaca la novedad	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Terminación del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Antes, durante y en la ejecución del proceso
Informes de Supervisión y de ejecución	Monitoreo juridico y por garantia y calidad	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de Supervisión y de ejecución	Informes de supervisión	Verificar información que se genere	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia
Mensual	Permanente	Mensual	Mensual	Mensual	Cada vez que se presente la	Mensualmente.

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

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

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

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

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

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

11. El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Poligramas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención al usuario de la Unidad Prestadora de salud chocó

12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo. **c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.

En general, son 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 los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4.) Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
5.) 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.
6.) 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 N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9.) Restituir a la Regional de Aseguramiento en salud N.° 6 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.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11.) Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
12.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
13.) El contratista deberá notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
14.) El contratista deberá reportar la ejecución del contrato al supervisor del Contrato, de manera mensual.
15.) Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte

Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

18. Cumplir con atributos de calidad en marcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
    - **Accesibilidad:** Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
    - **Oportunidad:** Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio, asignación y la fecha de la atención.
    - **Continuidad:** Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
    - **Seguridad:** Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
    - **Pertinencia:** Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.
19. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.
20. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la resolución 1995 de 1999 (julio 8) por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.
21. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
22. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).
23. El contratista debe reportar al supervisor del contrato 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 de la Atención en Salud.
24. El contratista deberá dar cumplimiento a la resolución 256 de 2016, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.
25. El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para pacientes de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas, información que deberá ser enviada al supervisor del contrato.
26. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas en cumplimiento con las exigencias legales y éticas, que tenga racionalidad científica, registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, en el formato que el profesional corresponda, de modo que evidencie en forma lógica, clara, legible y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, con congruencia en el diagnóstico y plan de manejo según los datos registrados en la historia clínica.
27. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
28. 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.
29. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.
30. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

31. El contratista se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el contratista y en el siguiente tiempo:
    a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
    b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.
32. La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.
33. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6. La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.
34. Toda oferta económica que se presente por parte del contratista deberá ser liquidada en pesos con sus respectivos códigos CUPS (Clasificación Unica de Procedimientos en Salud), según lo establecido en la Resolución No. 2336 del 29 de diciembre de 2023.
35. El contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. Con el fin de brindar el formato establecido de aquellos procedimientos o medicamentos que no encuentren dentro del acuerdo y requieran ser enviados a través de Comité Técnico Científico, previamente habiendo agotado todas las opciones que ofrece los servicios de Sanidad de la Policía Nacional como régimen especializado.
36. El contratista debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.
37. Permitir al auditor médico concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.
38. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.
39. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final. Además se comprometerá a capacitar al personal contratado en lo que concierne al compromiso ambiental.
40. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

Materia ambiental: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
- La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
- En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- Dar cumplimiento al decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista.

41. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

42. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la UPRES Chocó y la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

43. El contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC (apoyo a especialista si el caso lo amerita) para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del PBS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.

44. Para la prestación del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización:

- Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; la autorización de los servicios de salud se realizará mediante tramite interno, la cual será validad por correo electrónico. El trámite interno se realizará con coordinación de la central de referencia de la Unidad Prestadora de servicios de Salud. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el paciente o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia vigente de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
- Acompañado al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es decho.upres-ref@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin y remitirlo a la central de autorización de la Regional De Aseguramiento en Salud N.° 6, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 – UPRES Chocó.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsìmil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica decho.upres-ref@policia.gov.co

45. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

46. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.

47. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general.

48. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

49. El contratista presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

50. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

51. El contratista al momento de la adjudicación del contrato deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación

en reTHUS.

52. El contratista al momento de la adjudicación del contrato deberá relacionar y adjuntar en una carpeta los certificados laborales del talento humano que prestan los servicios en su entidad.

53. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES Chocó de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALÙD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

54. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

55. Enviar el primer día hábil de cada semana al supervisor del contrato y al Área de Epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional)..

56. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
57. El contratista deberá exigir a los médicos la constitución de la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que, de cobertura al contrato suscrito con ellos, de lo cual posterior a la adjudicación deberá allegar dicha documentación soporte del presente proceso.
58. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contrarreferencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.
59. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
60. Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.
61. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material de osteosíntesis, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes.
62. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    - Diagnóstico- Evolución
    - Tratamiento realizado
    - Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.
63. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.
64. El contratista deberá adoptar y dar cumplimiento a la directiva administrativa permanente del instructivo 003 DIPON-DITAH que trata sobre "Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control del seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica". Se indica lo siguiente:
    - Las incapacidades médicas deben ser expedidas por médicos y odontólogos generales por un tiempo máximo de 8 días calendarios. En el caso de médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de 30 días calendarios. En caso de prorroga esta de ser efectuada por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos CIE versión vigente, diferentes.
    - La licencia por maternidad debe ser expedida y registrada por médico especialista en el sistema de información de Sanidad Policial, especificando la clase como licencia por maternidad, la cual podrá iniciar hasta dos semanas antes de la fecha probable de parto y se ajustaran en los casos de parto pretermino y parto múltiple, conforme lo establezca la normatividad vigente.
    - En caso de adopción, la madre tendrá derecho a licencia por maternidad asimilando la fecha del parto a la entrega oficial del menor, o del que adquiere custodia justo después del nacimiento.
    - En caso de fallecimiento o enfermedad de la materna, la licencia por maternidad se extiende al

padre, será concedida con una duración equivalente al tiempo que falta para expirar el periodo de la licencia posterior al parto.

- Si una paciente en estado de gestación sufre un aborto o parto prematuro no viable, tendrá derecho a una licencia de dos a cuatro semanas, de acuerdo al criterio del médico especialista tratante.

65. Utilizar las guías de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de enfermedades proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.

66. El contratista deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad contratista para el diagnóstico y manejo de enfermedades.

67. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).

68. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

69. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrarreferencia del RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

70. El contratista debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

71. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

72. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

73. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia".

74. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

75. El contratista deberá cumplir con la implementación de/ Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

76. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

OFERTA ECONOMICA

En esta, se determinará el mayor porcentaje de descuento el cual se aplicará para cada uno de los ítems enunciados en el presente estudio previo.

Precio Techo: La oferta económica debe ser en porcentaje de descuento **(%)**, el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido para cada ítem en la invitación publica, superar el precio techo, dejar de ofertar un ítem o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

El oferente deberá presentar su propuesta bajo la modalidad de precios unitarios fijos sin fórmula de reajuste, Es decir, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del contrato. El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems.

Fuera de cumplir con los requisitos económicos mínimos, el oferente debe diligenciar el formato de oferta económica en porcentaje de descuento **(ejemplo 5% o en su efecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el pliego de condiciones, este formato debe estar firmado por el representante legal.

Una vez obtenido el resultado del **mayor porcentaje de descuento** sobre cada uno de los insumos, el menor valor resultará quien haya ofertado el **MAYOR PORCENTAJE DE DESCUENTO** entre todas las ofertas participantes.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO (UNIT. CON IVA SI APLICA O NO)
1	CONSULTA AMBULATORIA DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890280	$ 74.966,00
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890380	$ 74.966,00
3	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	890480	$ 74.966,00
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890264	$ 74.966,00
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$ 74.966,00
6	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	890464	$ 74.966,00
7	NEUROLISIS	038200	$ 114.832,00
8	NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VÍA ABIERTA	042310	$ 114.832,00
9	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA	042312	$ 114.832,00
10	NEUROLISIS DE NERVIO EN MUSLO VÍA ABIERTA	042316	$ 114.832,00

11	NEUROLISIS DE NERVIO EN TOBILLO VÍA ABIERTA	042321	$ 114.832,00
12	NEUROLISIS DE NERVIO EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA	042324	$ 114.832,00
13	NEUROLISIS EN NERVIO DE MANO VÍA ABIERTA	042314	$ 114.832,00
14	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA	042315	$ 114.832,00
15	ARTROCENTESIS	761201	$ 76.266,00
16	TRATAMIENTO ESGUINCES	936800	$ 152.532,00
17	INFILTRACIÓN INTRA ARTICULAR, BOLSA SINOVIAL, LIGAMENTOSA, NEUROMA O DE PUNTO MUSCULAR DOLOROSO	839600	$ 28.166,00
18	INMOVILIZACIÓN CÓCCIX POR LUXACIÓN	797902	$ 152.532,00
19	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	935304	$ 81.466,00
20	SESIÓN ONDAS DE CHOQUE	931002	$ 300.000,00
21	RESECCIÓN GANGLION	833101	$ 253.931,00
22	RESECCIÓN GANGLIÓN PUÑO	822102	$ 253.931,00
23	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO PIEL	864101	$ 154.699,00
24	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ESCAPULA	790100	$ 332.797,00
25	REDUCCÓN CERRADA FRACTURA DE HUMERO	790200	$ 332.797,00
26	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CODO	799202	$ 332.797,00
27	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE COLLES	791301	$ 452.396,00
28	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FEMUR	790500	$ 253.931,00
29	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE ROTULA	792600	$ 452.396,00
30	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ	790704	$ 332.797,00
31	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DEL TARSO	790801	$ 332.797,00
32	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE FALANGES PÍE	790902	$ 253.931,00
33	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN HOMBRO	797100	$ 253.931,00
34	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CODO	797200	$ 452.396,00
35	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CADERA	797502	$ 253.931,00
36	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN ROTULA	797603	$ 253.931,00
37	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN CUELLO DE PÍE	797701	$ 154.699,00
38	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL HOMBRO	890364	$ 154.699,00
39	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL ANTEBRAZO	982700	$ 154.699,00
40	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL FEMUR	786501	$ 154.699,00
41	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA MATERIAL TIBIA-PERONÉ	786701	$ 154.699,00
42	MOVILIZACIÓN ARTICULAR BAJO ANESTESIA	936800	$ 81.466,00

43	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$ 81.466,00
44	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	935304	$ 81.466,00
45	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	935303	$ 100.533,00
46	SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL SOD	7DS006	$ 98.799,00
47	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN	42315	$ 91.866,00
48	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	930860	$ 75.833,00
49	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	891509	$ 92.299,00
50	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	891511	$ 92.299,00
51	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL	891503	$ 92.299,00
52	REFLEJO NEUROLOGICO PALPEBRAL: ONDAS 'F' Y/O 'H'	891507	$ 249.598,00
53	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$ 144.298,00
54	TEST DE FIBRA ÚNICA	930801	$ 391.297,00
55	ELECTROMIOGRAFÍA LARÍNGEA	930810	$ 156.865,00
56	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL	053105	$ 249.598,00
57	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$ 249.598,00
58	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES	952303	$ 249.598,00
59	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	891530	$ 249.598,00
60	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDIA	954630	$ 391.297,00
61	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	930810	$ 253.931,00

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones