REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1

Bogotá, 18 de marzo 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121700	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios de prestadores especialistas de servicios de salud	N/A
85121600	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios médicos de doctores especialistas	N/A

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado para la presente contratación es de **CIENTO DOS MILLONES DE PESOS ($102.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2025.

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA
1	02-02-02-009-003	RASES No. 1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTOCENTESIS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	16	1	$102.000.000	$102.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$102.000.000**

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

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2025 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2025 Recurso 16

No	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	18/03/2025	94	RASES No. 1	16	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTOCENTESIS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	1	$102.000.000	$102.000.000
Total								**$102.000.000**

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Se requiere contratar con personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, con representación en Colombia y que cumplan con lo Establecido en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 0544 de 2023 del 3 de abril de 2023, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), acorde a lo normado por la Circular 067 de 2010, que tengan dentro de su objeto social o actividad, expresamente el objeto de este proceso o similar y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

	La convocatoria se limitará exclusivamente a las Mipymes siempre y cuando se verifiquen los requisitos señalados en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo 2015. Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en la Ley 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere contratar la **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. T**omando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios",*
La Dirección de Sanidad y en su representación regional, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 como entidad aseguradora de la salud de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional; en cumplimiento de la misión institucional "Contribuye a la calidad de vida de sus usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

Teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y dando cumplimiento al Plan de Anual de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, quien presta sus servicios de primer y segundo nivel de complejidad en salud a los Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que cuenta con una población de usuarios a los cuales se les debe brindar una atención oportuna; los servicios deben ser comprados, con el fin de garantizar la equidad, oportunidad, accesibilidad, eficacia y efectividad, mediante los requisitos exigidos en la presente contratación. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 debe garantizar en la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, Unidad Prestadora de Cundinamarca, Unidad Prestadora de Boyacá, Unidad Prestadora de Amazonas, Unidad Prestadora de Vichada, Unidad Prestadora de Guainía, Unidad Prestadora de San Andrés, la prestación del servicio del presente proceso.

Igualmente, los servicios, se requieren para la realización de los procedimientos a pacientes que se encuentran en espera, en pro de ser atendidas y recibir un diagnóstico y tratamiento eficaz. Por otra parte, con dicho contrato, se da respuesta a derechos de petición, fallos de tutela y se da cumplimiento médico a las solicitudes para uniformados quienes llevan proceso por el área de medicina laboral.

Los servicios objeto de la presente contratación están dirigidos a todos los usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 para la vigencia 2025.

Para asegurar la oportunidad en la atención de los pacientes, de acuerdo al comportamiento histórico se requiere contratar el presente servicio, con el fin de brindar atención a los usuarios que así lo requieran y dar cumplimiento a la Resolución 00412 de 2000 *"Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública"*

Lo anterior en congruencia con los principios en la contratación estatal, para la prestación de servicios esenciales como es la salud, que vienen expresos en la ley 1751 de 2015.

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

*"a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

*c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*

*d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

*a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

*b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

*e) **Oportunidad**. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

*f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

*g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

*h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

*i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

*j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

*k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

*l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

*m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

*n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

***Parágrafo.** Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección."*

Es conveniente realizar esta contratación, porque de esta manera se podrá brindar una atención integral al usuario en los servicios antes especificados. Igualmente es conveniente realizarla de manera específica para lograr una mejor oportunidad para la prestación de servicios de nuestros usuarios y garantizar así la integralidad en el manejo médico. Teniendo en cuenta la alta demanda que presenta la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para las atenciones en salud servicios especializados en reumatología y procedimientos de la especialidad, se hace necesario la contratación del mismo, con la finalidad de garantizar un servicio oportuno, accesible, con cobertura amplia y basado en la suficiencia.

En la Regional de Aseguramiento se cuenta con Unidades Prestadoras de Salud, que en su mayoría prestan servicios de baja complejidad ambulatoria, en los cuales no se cuenta con los servicios en salud especializados en reumatología y procedimientos de la especialidad, exceptuando algunos que se realizan en el Hospital Central de la Policía; sin embargo en la actualidad la demanda de los mismos sobrepasa la oferta y la capacidad instalada de nuestra red propia; por lo cual se hace necesario la contratación con una entidad externa, garantizando así la atención que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

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, las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal, esto claramente conexo a los fines

esenciales del estado determinados en la Constitución Política de Colombia Artículo 2: que a la letra establece "Finalidad del Estado. Son fines esenciales del Estado: Servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo". Sin embargo, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución como derecho fundamental la Corte reiteró, con la expedición de la Sentencia T-760 de 2008, que el derecho a la salud en Colombia se protege como derecho fundamental autónomo en conexidad con la vida.

Para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar con entidades que cumplan los requisitos técnicos y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, como ente de Referenciación Institucional y Geográfica, que tiene bajo su tutela los Departamentos adscritos a la Regional 1, además de los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades y por ende tener diversidad de oferentes debidamente contratados que cuenten con los servicios en salud especializados en reumatología y procedimientos de la especialidad, en razón a la deficiencia en la oportunidad y evitando así que se retrase el diagnóstico de patologías de origen articular que pueden agravar el estado de salud de los usuarios.

La Dirección de Sanidad atendiendo las políticas del Ministerio de Protección Social, adopto un nuevo modelo de atención Integral llamado MATIS (Modelo de atención Integral en salud para la Policía Nacional) acuerdo 070 y 071 de 2019.

Componente Complementario:

Los Establecimientos de Sanidad Militar y de la Policía Nacional definidos como prestadores complementarios o las IPS designadas por el asegurador, serán los encargados de las acciones individuales de mayor complejidad en la atención, conforme a la referencia dada desde el componente primario, posterior a la prestación de servicios según su pertinencia, éste prestador deberá realizar la contrarreferencia, con el objetivo de brindar la continuidad de la atención en aquellos eventos o contingencias de enfermedad correspondiente, que requieran prestaciones o capacidades de tecnología y competencias especializadas no disponibles en el componente primario El prestador complementario deberá estar acorde a las capacidades de la RISS dentro de un territorio y cumplirá las intervenciones de salud establecidas en las RIAS conforme a su competencia. Al componente complementario, se derivan los pacientes que requieren atención para riesgos ya materializados que demandan mayor complejidad y están orientados a garantizar las prestaciones individuales cuya atención requiere de mayor tecnología médica, con especialidades y subespecialidades médicas, no disponibles en el componente primario, o en el componente complementario dentro de un territorio, o incluso en varios territorios y que como tal, pueden constituirse en centros de referencia nacional. En el marco de lo anterior, deberán definir la organización del sistema de referencia y contrarreferencia al interior de la red, contando con los procedimientos y mecanismos para su operación, evaluación y seguimiento, así como un sistema de información y de recursos logísticos que soporten la gestión del proceso de atención y garanticen oportunidad, disponibilidad, pertinencia, suficiencia, accesibilidad, seguridad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no está en capacidad por sí misma de prestar los servicios objeto de este estudio, se debe contratar la prestación de los mismos a través de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) que cumpla con las condiciones solicitadas, ya que se cuenta con el presupuesto asignado para tal fin, se pretende contratar los servicios de salud ya descritos en la vigencia 2025.

La población que componen la Región de Aseguramiento en Salud No.1, es de aproximadamente 177.549, usuarios incluyendo titulares y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los cuales deben estar cubiertos en un 100% en las necesidades de salud, teniendo en cuenta la siguiente población, adscrita en las Unidades Prestadoras de Salud de Amazonas, Bogotá, Boyacá, Cundinamarca, Guainía, San Andrés y Vichada.

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

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°1 2024

Unidad Prestadora de Salud	Cantidad Cabeceras Municipales	Cantidad de usuarios adscritos
Amazonas	2	1.390
Bogotá	1	127.415
Boyacá	137	21.557
Cundinamarca	116	23.247
Guainía	2	506
San Andrés Y Providencia	2	758
Vichada	4	598
Total	**264**	**175.471**

Fuente censo FTP – DISAN 2024

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, cuenta con un total de 175.471 usuarios adscritos, la mayoría de los cuales pertenecen a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá con el 72.61% de la población asociada, seguida en orden descendente por la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca con el 13.25% del total, en tercer lugar está la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá con el 12.29%, a continuación se encuentra la Unidad Prestadora de Salud de Amazonas con el 0.79%, de sexto lugar se presenta la Unidad Prestadora de Salud de San Andrés con el 0.43%, seguida en adscripción poblacional por la Unidad Prestadora de Salud de Vichada con el 0.34% y finalmente la Unidad Prestadora de Salud de Guainía con el 0.34%.

Distribución poblacional por quinquenio y género - Regional de Aseguramiento en Salud N°1. 2024.

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	3.406	3.660	7.066
5-9 años	5.684	5.928	11.612
10-14 años	6.160	6.543	12.703
15-19 años	7.712	8.562	16.274
20-24 años	7.603	7.785	15.388
25-29 años	4.165	6.553	10.718
30-34 años	4.626	8.668	13.294
35-39 años	4.205	10.496	14.701
40-44 años	3.505	8.496	12.001
45-49 años	3.311	4.901	8.212
50-54 años	4.183	3.760	7.943
55-59 años	5.290	4.447	9.737
60-64 años	5.177	4.985	10.162
65-69 años	4.008	3.734	7.742
70-74 años	3.205	2.810	6.015
75-79 años	2.597	2.105	4.702
80-84 años	1.884	1.637	3.521
85-89 años	1.226	1.097	2.323

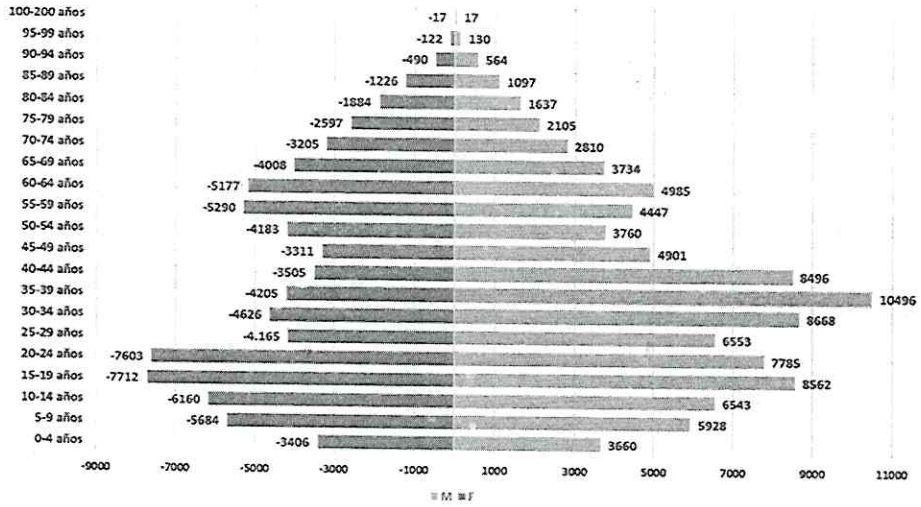
90-94 años	490	564	1.054
95-99 años	122	130	252
≥100 años	17	17	34
Total	**78.576**	**96.878**	**175.454**

Fuente censo FTP – DISAN 2024

La mayor cantidad de usuarios pertenecen al género masculino con un total de 96.878 usuarios correspondiente al 55% del total de usuarios, respecto al género femenino con un total de 78.576 usuarias que equivalen al 45% del total de la Regional.

El grupo quinquenal que se presenta con mayor prevalencia es el comprendido entre los 15 a 19 años con el 9% del total de la población adscrita a la Regional, seguido en segundo lugar por las edades comprendidas entre los 20 a 24 años con el 8.7% y los usuarios entre 35 a 39 años con el 8.3% de la población de la Regional.

1.6.2 PIRAMIDE POBLACIONAL DISCRIMINADO POR GENERO.



Fuente: Censo poblacional FTP enero 2024

La gráfica, señala la pirámide poblacional de la UPRES Bogotá donde su mayor porcentaje es de una población joven, muestra una base ancha que representa nivel de natalidad, un pico en la población masculina entre los 35 y 39 años que representa el personal activo de la institución.

1.6.3 DESCRIPCION DE LA PATOLOGIA

Las enfermedades reumáticas corresponden a un grupo de enfermedades crónicas autoinmunes, multifactoriales, que afectan en particular el tejido músculo-esquelético y conectivo, que lo deforman y lo hacen disfuncional. Típicamente, son enfermedades sistémicas que, a menudo, involucran síntomas como dolor crónico, pérdida sistemática de la motricidad y fatiga articular y muscular Dichas enfermedades llegan a afectar de manera significativa el sistema nervioso central (induciendo cambios en la personalidad y el rendimiento cognitivo) y el sistema nervioso periférico (induciendo neuropatías específicas). Dentro de este conjunto de patologías se encuentran la artritis reumatoide, la fibromialgia, el lupus eritematoso sistémico, la artrosis u osteoartritis (reumatoide e infecciosa), la espondilitis anquilosante, la gota, entre otras. En este tipo de enfermedades cobran importancia las representaciones mentales y las emociones que hacen referencia a las características, etiquetas y causas que se

le atribuyen tanto al trastorno en sí como al tratamiento y sus consecuencias posteriores. Así mismo, en dichos trastornos es frecuente que se aumente el riesgo de desarrollar tanto ansiedad (expresado fundamentalmente a partir de conductas evitativas) como depresión (expresada con sensaciones de tristeza e infelicidad recurrentes). En varias regiones del mundo se ha desarrollado un abordaje importante acerca de los factores psicosociales y riesgos en salud mental asociados a este tipo de enfermedades; sin embargo, en contraste con otras enfermedades crónicas, en Colombia solo hasta hace quince años se han venido relacionando aproximaciones específicas hacia temas como la calidad de vida, la resiliencia, el afrontamiento, los tipos de personalidad y la presencia de condiciones de salud mental, como depresión y estrés.

1.6.4. ESTADISTICA

PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON ARTRITIS REUMATOIDE DISCRIMINADO POR UPRES

UNIDAD	NO. USUARIOS
BOGOTA	1.067
HOCEN	266
CUNDINAMARCA	49
BOYACA	57
SAN ANDRÉS	1
GUAINIA	1
VICHADA	1
TOTAL, GENERADO	**1.442**

Fuente: Oficina estadística UPRES BOGOTA

PACIENTES CON OTRAS PATOLOGIAS QUE REQUIEREN VALORACION POR REUMATOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TOTAL, PACIENTES
L405	ARTROPATIA PSORIASICA (M070-M073M090)	32
M052	VASCULITIS REUMATOIDE	7
M058	OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS SEROPOSITIVAS	236
M059	ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION	193
M060	ARTRITIS REUMATOIDE SERONEGATIVA	32
M073	OTRAS ARTROPATIAS PSORIASICAS (L405)	4
M311	MICROANGIOPATIA TROMBOTICA	5
M313	GRANULOMATOSIS DE WEGENER	8
M314	SINDROME DEL CAYADO DE LA AORTA [TAKAYASU]	2
M315	ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES CON POLIMIALGIA REUMATICA	3
M316	OTRAS ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES	1
M319	VASCULOPATIA NECROTIZANTENO ESPECIFICADA	1
M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS	110
M350	SINDROME SECO [SJOGREN]	510
M45X	ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	70
M465	OTRAS ESPONDILOPATIAS INFECCIOSAS	2
M468	OTRAS ESPONDILOPATIAS INFLAMATORIAS ESPECIFICADAS	1
M469	ESPONDILOPATIA INFLAMATORIAS NO ESPECIFICADA	7
	TOTAL GENERAL	**1224**

Fuente: Oficina estadística UPRES BOGOTA

DEMANDA INSATISFECHA DE LA SUBESPECIALIDAD DE REUMATOLOGIA 2024:

ESPECIALIDAD	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	Total general
REUMATOLOGIA 1ER VEZ	21	47	29	30	35	70	120	352
REUMATOLOGIA CONTROL	80	101	133	63	228	207	194	1006
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	18	6	7	5	8	16	19	79
TOTAL								1437

Fuente: Oficina estadística UPRES BOGOTA

Por lo anterior, teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional no cuenta con la capacidad instalada ni el talento humano ya que existen pocos profesionales de esta subespecialidad, siendo alrededor de 138 en todo el país, y pocos de ellos con disponibilidad por encontrarse vinculados con otras instituciones, se considera necesario adelantar el proceso de contratación de **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** Con el fin de atender la alta demanda de pacientes con patología reumatológica y poder prestar un servicio oportuno, evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico, aumenten los costos de tratamientos por complicaciones y se brinde una mejor calidad de vida a los pacientes.

1.6.8 IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*,

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

1.6.2 ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del título IV, capítulo 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 148, 149 Y 150 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación, teniendo en cuenta el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales en procesos de Contratación de Colombia Compra Eficiente, se deja en claro que el prsesente proceso NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la ***excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4:"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE***."

1.6.3 ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar la **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** Debido a que La Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, no cuenta con personal especializado para la prestación del Servicio de Reumatología.

Teniendo en cuenta que se hace necesario satisfacer la demanda de este servicio, la Dirección de Sanidad ordeno realizar un estudio que permita establecer la modalidad de contratación más conveniente para garantizar la atención de los pacientes usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en los ámbitos descritos anteriormente de manera oportuna y eficiente.

En razón a lo anterior corresponde a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 realizar la contratación para satisfacer las necesidades de la población en Atención Ambulatoria.

El Decreto 1795 de 2000 establece que el objeto del Sistema de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción prevención, protección recuperación y rehabilitación del personal afiliado y beneficiarios del SSPN. El servicio de salud es un servicio público esencial, por lo cual la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos los usuarios. Es preciso anotar que la prestación del servicio de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debe prestarse bajo los principios de continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad y seguridad.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

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

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Regional de Aseguramiento en Salud N°1	81-7-20179-21	PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	PN RASES NO. 1 SA 028 2021	EJECUTADO	NINGUNO
	81-7-20067-22 20/05/2020	PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	PN RASES N°1 MIC 006 2022	EJECUTADO	NINGUNO
	81-7-20106-23 30/05/2023	PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	PN RASES No.1 SA 014 2023	EJECUTADO	NINGUNO
	81-7-20282-24 02/12/2024	PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	PN RASES No. 1 MIC 047 2024	EN EJECUCION	75%

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para el presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, adicionado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020; los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021; numeral 5 del capítulo II de la Resolución N° 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificado, actualizado y complementado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (3) certificaciones y/o tres (3) contratos ejecutados o en ejecución con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

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

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

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

NOTA: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (NO APLICA)

4.1.3 EXPERIENCIA (NO APLICA)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Nota: este numeral se verificará en el anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del estudio previo y en el diligenciamiento del formulario de idoneidad del recurso humano, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Nota: este numeral se verificará en el anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** y en el formulario de Certificación de capacidad administrativa y operacional, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: este numeral se verificará en el anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del estudio previo

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (NO APLICA)

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con mayor porcentaje único de descuento ofrecido, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje único de descuento ofrecido, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

En caso de existir empate en el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario exento de IVA, la adjudicación se hará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas. Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el sub numeral 8, numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" y Resolución 00090 del 15 de enero 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

4.4. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

4.4.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicará lo establecido en el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamento del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30,31,32,34 y 35 de la ley 069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones", en el ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17 FACTORES DE DESEMPATE Y ACREDITACIÓN.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberán ser prestados en la ciudad de Bogotá a los pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 previa coordinación con el Supervisor del contrato.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará en forma de TRACTO SUCESIVO, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el Anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS**, e inicia a partir de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un plazo de ejecución hasta el **31 de diciembre de 2025 o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra** para el tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará por evento de acuerdo al decreto 441/2022 el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.

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

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

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

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se

reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

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

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
Documentos requeridos:

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

PARAGRAFO 1: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARAGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARAGRAFO 3. CONCILIACIÓN DE GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

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

CAUSALES DE NO PAGO

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

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Bien o 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.

Bien o 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 Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS según acuerdo No 080 de 2022, 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.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

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

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

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL**, a la oferta más económica y que cumpla con los requisitos técnicos, jurídicos y económicos, de acuerdo con lo establecido en el Capítulo 2° (sistema de compras y contratación pública), Sección 1 (modalidades de contratación), Subsección 5° (Mínima Cuantía), articulo 2.2.1.2.1.5.2 del decreto 1860 de 2021, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

Estarán establecidas en el anexo de ESTIMACION, TIPIFICACION ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

II. ESTUDIO DEL SECTOR

Es importante mencionar que los servicios, se requieren para la realización de los procedimientos a pacientes que se encuentran en espera, en pro de ser atendidas y recibir un diagnóstico y tratamiento eficaz. Por otra parte, con dicho contrato, se da respuesta a derechos de petición, fallos de tutela y se da cumplimiento médico a las solicitudes para uniformados quienes llevan proceso por el área de medicina laboral, hasta el mes de agosto de 2024, se han realizado 617 atenciones en la red externa contratada del servicio reumatología y procedimientos derivados de la especialidad, encontrándose en primer lugar de prevalencia el diagnóstico de artritis reumatoidea, osteoartrosis.

1. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, y para realizar el estudio del sector se tienen en cuenta entre otros aspectos los siguientes:

- Quién ofrece: El objeto del presente proceso lo podrán ofrecer todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que dentro de su objeto contractual contemplen la **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**.Y que a su vez cumplan con las Condiciones Técnicas exigidas por la entidad.

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

- Que ofrece: De acuerdo con el objeto del presente proceso, los posibles oferentes quienes allegaron cotización precisan cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, para la PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.

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

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

- que soporta el valor estimado del presente estudio previo, se sustenta en lo establecido en el estudio de mercado adjunto al presente proceso con base en el formato de diligenciamiento para la elaboración de Estudios Previos versión 10.

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

ANÁLISIS DEL SECTOR

Quién ofrece: el objeto del presente proceso lo pueden ofrecer aquellas personas jurídicas de origen nacional y extranjero que dentro de su objeto contractual contemplen los **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** y que a su vez cumplen con las condiciones técnicas exigidas por la entidad, las cuales para poder contratar con la Institución deben estar inscritas en la plataforma transaccional SECOP II y tener sus instalaciones en la ciudad de Bogotá.

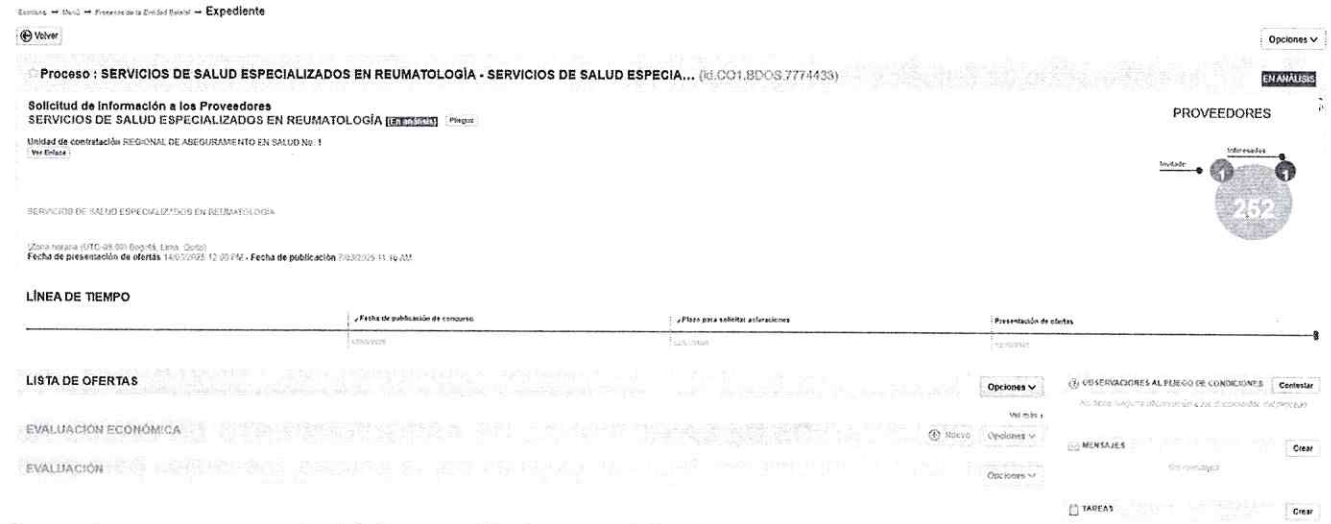
Qué ofrece: de acuerdo con el objeto del presente proceso, el posible oferente que allegó cotización, manifiesta cumplir con las condiciones técnicas mininas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, para "**PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

El objeto a contratar se enmarca en el sector salud. El mercado es constituido por IPS de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1** con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda el nivel medio de complejidad tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:

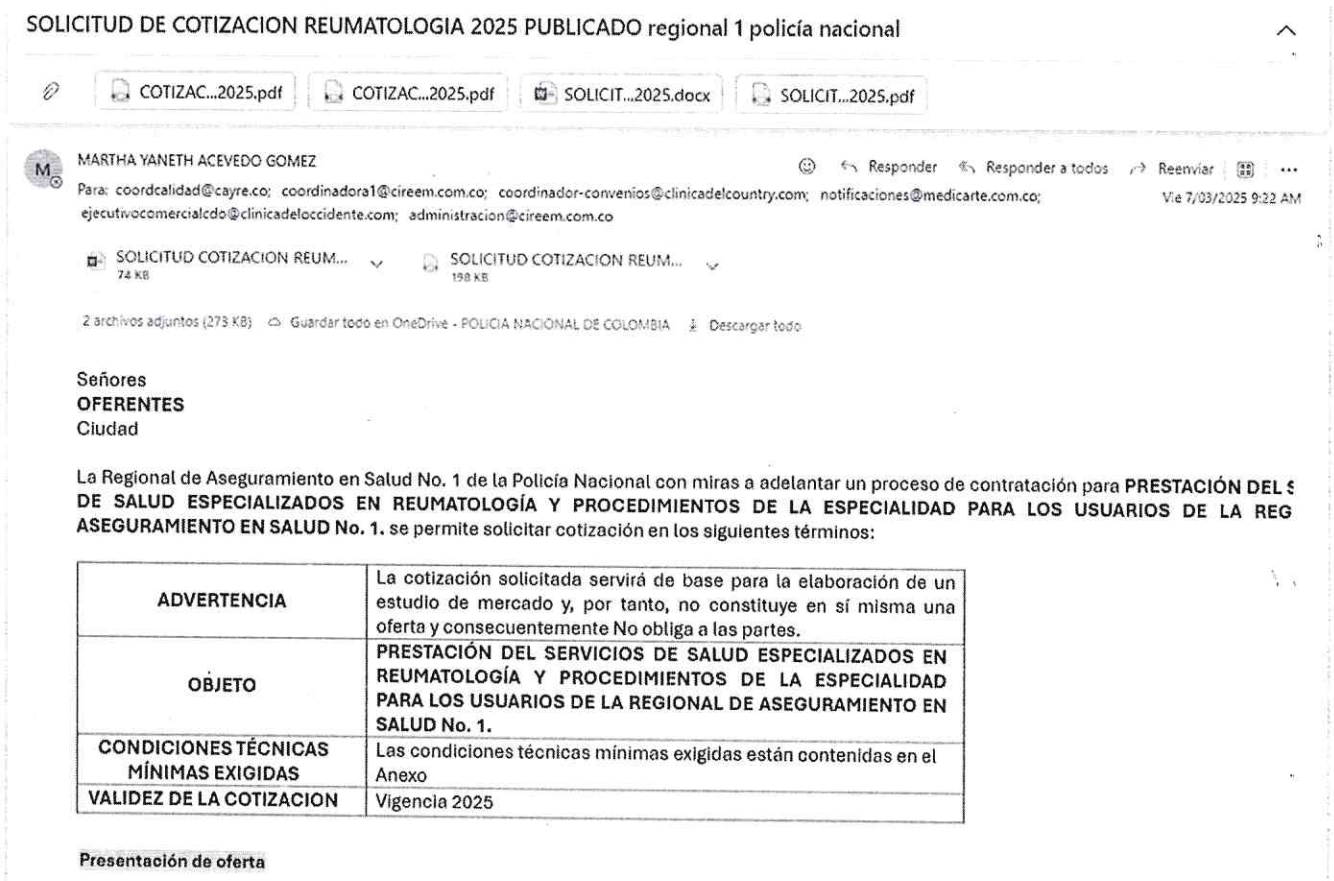
2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el mercado existe un sector de empresas o IPS dedicadas a la Prestación de Servicios de Salud en diferentes especialidades de la medicina, por tal razón se enviaron cotizaciones a diferentes empresas que están en la capacidad de ofertar el servicio de Reumatología.

El servicio lo pueden ofrecer aquellas personas naturales o jurídicas que dentro de su objeto contractual contemple los "**PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1",** la cual se dejó en el SECOP II a disposición pública por un término de 5 días, y se envió vía correo electrónico por donde llegaron 02 (dos) ofertas:



Se enviaron por correo electrónico a entidades con el fin de recibir las propuestas:



Señores
OFERENTES
Ciudad

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para **PRESTACIÓN DEL S DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REG ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente No obliga a las partes.
OBJETO	**PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS	Las condiciones técnicas mínimas exigidas están contenidas en el Anexo
VALIDEZ DE LA COTIZACION	Vigencia 2025

Presentación de oferta

SOLICITUD DE COTIZACION REUMATOLOGIA 2025 PUBLICADO regional 1 policía nacional

COTIZAC...2025.pdf COTIZAC...2025.pdf

A administracion@cireem.com.co

Responder Responder a todos Reenviar

Para: MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ

Mar 11/03/2025 1:33 PM

CC: nataliavelez@cireem.com.co; 'Patricia Velez' <patriciavelezsanchez@hotmail.com>

COTIZACION REUMATOLOGIA ...
193 KB

Buena tarde

En atención al correo que antecede, estamos enviando el documento "COTIZACION REUMATOLOGIA DILIGENCIADO Y FIRMADO POR CIRREM SAS 2025".

De antemano agradecemos su atención y quedamos atentos a los procesos que siguen.

Cordial saludo,

CIREEM

Martha Elena Vélez Sánchez/ Administradora
Teléfono: (601) 4853675 / Mobile: 3107940257 o 3143941742
Cra. 12 # 97 - 32 Of 301, Bogotá D.C. / Código Postal: 110221
administracion@cireem.com.co / www.cireem.com.co/
El mejoramiento de la calidad de vida de nuestros pacientes, es nuestro gran compromiso

SOLICITUD DE COTIZACION REUMATOLOGIA 2025 PUBLICADO regional 1 policía nacional

Oferta ...ional.pdf

N Nubia Marcela Echeverri Pineda<necheverri@medicarte.com.co>

Para: DIANA MENESES PATERNINA; MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ

Mar 11/03/2025 2:40 PM

CC: Jairo Andres Toro Cortes <jtoro@medicarte.com.co>; Andrea del Carmen Liscano Bermúdez <aliscano@medicarte.com.co>; **y 3 más**

Oferta Reumatología 2025 Regi...
330 KB

Algunos contactos que recibieron este mensaje no suelen recibir correos electrónicos de necheverri@medicarte.com.co. Por qué es esto importante

Cordial saludo

La presente tiene como objetivo realizar la presentación de la propuesta comercial para participar en el proceso de **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**

Muchas gracias, quedamos atentos

Medicarte
gestión farmacoterapéutica avanzada

Nubia Marcela Echeverri Pineda
Analista Farmacéutico Senior
necheverri@medicarte.com.co
(604) 4484250
Medellín – CC Almacentro Torre sur piso 13

FEMSA
Salud

Se recibieron dos respuestas al estudio de mercado, las cuales fueron MEDICARTE y CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN REUMATOLOGÍA y ESPECIALIDADES MÉDICA CIREEM.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO
No se tiene un punto referente para este análisis toda vez que este es el primer contrato con estas especificaciones, por lo cual se tendrá en cuenta la cotización allegada.

COSTOS DE OPORTUNIDAD
La oportunidad en los costos para el objeto del presente proceso es que se cuenta con la prestación del servicio reumatología y procedimientos derivados de la especialidad; para garantizar el adecuado servicio a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y con esto se reducen la demanda insatisfecha.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS
los beneficios que se obtienen con la contratación de la prestación del servicio reumatología y procedimientos derivados de la especialidad, para confirmar u establecer diagnósticos y así orientar y definir tratamientos a los usuarios el Subsistema de Salud de la Policía Nacional que lo ameriten esta especialidad.

CONDICIONES DEL CONTRATO
El pago del servicio de los procedimientos del servicio reumatología y procedimientos derivados de la especialidad, se realiza dentro de los 30 días siguientes a la radicación de las facturas junto con el cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley.

COSTOS INDIRECTOS
Para el presente proceso se solicita una vez publicada la Carta de Aceptación de la Oferta la presentación de la póliza de garantía de cubrimiento de los riesgos de Calidad del Servicio, No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales, cumplimiento y la de Responsabilidad extracontractual.

Se deben mencionar por lo menos dos posibles oferentes con los datos, así mismo se debe anexar el oficio con que se solicitó la cotización con el formato debidamente diligenciado y las respectivas cotizaciones que serán la base para hacer el análisis de precios del mercado.

3. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos.

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

4.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

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

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO 81-7-20282-24	IPC 5,2	PRECIO HISTORICO 81-7-20282-24 + IPC 5,2
1	890288	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología	135.393	7.040	142.433,44
2	890388	Consulta de control o seguimiento medicina especializada Reumatología	95.955	4.990	100.944,66
3	890502	Participación en junta médica, por medicina especializada por médico y por paciente	141.162	7.340	148.502,42
4	890289	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología Pediátrica	136.178	7.081	143.259,26
5	890389	Consulta de control o seguimiento medicina especializada (Reumatología Pediátrica)	136.178	7.081	143.259,26
6	890288B	Tele-consulta (Video y Audio consulta), Consulta médica especializada (Primera Vez y Control) Reumatología (Incluye equipos y tecnología de Video y tele consulta)	181.104	9.417	190.521,41
7	819200	Infiltraciones osteomusculares o intrartriculares (con medicamento)	107.488	5.589	113.077,38
8	819101	Artrocentesis (aspiración articular)	141.465	7.356	148.821,18
9	261100	Biopsia de Glándula Salivar (Incluye toma y resultados)	194.903	10.135	205.037,96
10	832100	Biopsia de Músculo (Incluye toma y resultados)	246.615	12.824	259.438,98
11	882841	Capilaroscopia (video capilarosocopia)	173.447	9.019	182.466,24

Para calcular el precio histórico se realizó de la siguiente manera:
1. Como precio histórico se establecieron los valores del contrato 81-7-20282-24 más el incremento del IPC (5.2%)
2. Los precios históricos de las vigencias 2021 y 2022 fueron contratados con una metodología diferente a la del suscrito en 2024, por lo tanto, no se tomarán como precios históricos toda vez que no son comparables.

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACION1 CIREEM SAS	COTIZACION2 MEDICARTE	PRECIO DE MERCADO
1	890288	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología	153.154	151.990	151.990
2	890388	Consulta de control o seguimiento medicina especializada Reumatología	108.542	151.990	108.542
3	890502	Participación en junta médica, por medicina especializada por médico y por paciente	159.680	427.037	159.680
4	890289	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología Pediátrica	154.042	162.629	154.042
5	890389	Consulta de control o seguimiento medicina especializada (Reumatología Pediátrica)	154.042	162.629	154.042
6	890288B	Tele-consulta (Video y Audio consulta), Consulta médica especializada (Primera Vez y Control) Reumatología (Incluye equipos y tecnología de Video y tele consulta)	204.862	171.990	171.990
7	819200	Infiltraciones osteomusculares o intrartriculares (con medicamento)	121.588	240.065	121.588
8	819101	Artrocentesis (aspiración articular)	160.023	NO OFERTA	160.023
9	261100	Biopsia de Glándula Salivar (Incluye toma y resultados)	220.471	203.146	203.146
10	832100	Biopsia de Músculo (Incluye toma y resultados)	278.966	NO OFERTA	278.966
11	882841	Capilaroscopia (video capilarosocopia)	196.200	NO OFERTA	196.200

NOTA: Para establecer el precio de mercado se tiene en cuenta las cotizaciones allegadas por las firmas MEDICARTE S.A.S. y CIREEM S.A.S, se toman como referencia el menor valor, para los ítems 8,10 y 11 se toma el valor cotizado por la entidad CIREEM S.A.S, teniendo en cuenta que la entidad MEDICARTER S.A.S no oferto estos servicios, siendo estos valores más beneficiosos para la entidad.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

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

ITEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO 81-7-20282-24 + IPC 5,2	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890288	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología	142.433	151.990	142.433
2	890388	Consulta de control o seguimiento medicina especializada Reumatología	100.945	108.542	100.945
3	890502	Participación en junta médica, por medicina especializada por médico y por paciente	148.502	159.680	148.502
4	890289	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología Pediátrica	143.259	154.042	143.259
5	890389	Consulta de control o seguimiento medicina especializada (Reumatología Pediátrica)	143.259	154.042	143.259
6	890288B	Tele-consulta (Video y Audio consulta), Consulta médica especializada (Primera Vez y Control) Reumatología (Incluye equipos y tecnología de Video y tele consulta)	190.521	171.990	171.990
7	819200	Infiltraciones osteomusculares o intrartriculares (con medicamento)	113.077	121.588	113.077
8	819101	Artrocentesis (aspiración articular)	148.821	160.023	148.821
9	261100	Biopsia de Glándula Salivar (Incluye toma y resultados)	205.038	203.146	203.146
10	832100	Biopsia de Músculo (Incluye toma y resultados)	259.439	278.966	259.439
11	882841	Capilaroscopia (video capilarosocopia)	182.466	196.200	182.466

NOTA: para establecer el valor estimado para los ítems 1,2,3,4,5,7,8,10 y 11 se tomaron los valores del precio histórico y para los ítems 6 y 9 se tomó el valor del mercado siendo estos el más beneficiosos para la entidad

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

No.	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA
1	02-02-02-009-003	RASES No. 1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE REUMATOLOGÍA INCLUYENDO CONSULTA DE LA ESPECIALIDAD Y PROCEDIMIENTOS PROPIOS Y ARTOCENTESIS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	16	1	$102.000.000	$102.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$102.000.000

Capitán **MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N°1

Anexos

- ■ Certificación de la necesidad
- ■ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ■ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ■ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ■ Obligaciones de la policía nacional
- ■ Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ■ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ■ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ■ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ■ Capacidad operativa
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ■ Solicitud de Cotización
- ■ Cotización
- ■ Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- ■ Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe Área de Aseguramiento en Salud Nª1, CERTIFICO, que a la fecha existe vigente el Contrato No. 81-7-20280-24, con fecha de finalización el 30 de marzo de 2025 para la "**PRESTACIÓN DEL ERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No**.", con un porcentaje de autorizaciones del 75%, razón por la cual se debe adelantar el presente proceso de contratación para dar continuidad a los servicios.

Capitán **MARTHA YANETH ACEVEDO GOMEZ**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud N°1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

1. SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA

ITEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	890288	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología		
2	890388	Consulta de control o seguimiento medicina especializada Reumatología		
3	890502	Participación en junta médica, por medicina especializada por médico y por paciente		
4	890289	Consulta médica especializada (Primera Vez) Reumatología Pediátrica		
5	890389	Consulta de control o seguimiento medicina especializada (Reumatología Pediátrica)		
6	890288B	Tele-consulta (Video y Audio consulta), Consulta médica especializada (Primera Vez y Control) Reumatología (Incluye equipos y tecnología de Video y tele consulta)		
7	819200	Infiltraciones osteomusculares o intrartriculares (con medicamento)		
8	819101	Artrocentesis (aspiración articular)		
9	261100	Biopsia de Glándula Salivar (Incluye toma y resultados)		
10	832100	Biopsia de Músculo (Incluye toma y resultados)		
11	882841	Capilaroscopia (video capilarosocopia)		

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato de los servicios del presente proceso - Reumatología (modalidad intramural ambulatoria y telemedicina)		
2	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes para el personal de profesionales en salud ofertados en Reumatología y Reumatología pediátrica, así como diligenciar los anexos de formato de idoneidad.		
3	El servicio se prestará en las instalaciones de la entidad contratada en horarios de lunes a viernes. los días sábados el servicio se prestará de acuerdo a requerimientos del supervisor previa asignación de cita; se aclara que la prestación de los servicios de reumatología se deberá gestionar con el supervisor del contrato y de acuerdo con las necesidades del servicio evaluadas en la demanda insatisfecha del mes inmediatamente anterior.		
4	**(GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD),** mediante certificación firmada por el Representante Legal de la IPS debe constar la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios (Procedimientos)		
5	El oferente debe anexar con su propuesta, **certificación de soporte de suficiencia** firmado por el representante legal a partir de su capacidad Instalada para prestar los servicios a contratar, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida		
6	Contar con líneas telefónicas y correos electrónicos de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contrarreferencia de usuarios e información. Esta información debe ser remitida al supervisor del contrato una vez se adjudique el proceso.		
7	La asignación de las citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos y procedimientos quirúrgicos se realizará con la autorización expedida en Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
8	El oferente se compromete a que el servicio deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada una de las áreas y por ningún motivo podrá ser asumido por estudiantes - practicantes o médicos generales.		
9	El oferente certificara tener la disponibilidad necesaria de equipos de audio y video consulta, telemedicina, consultorios en sus instalaciones con el fin de cubrir la necesidad de servicios de		

	salud según necesidad de la regional de aseguramiento en salud No 1.		
10	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación citas, así mismo que realice el envío de historia clínica a correos electrónicos de los usuarios. Que funciones de lunes a viernes de 07:00 am a 17:00 horas		
11	Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa: Para pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 48 Horas.		
12	El oferente se compromete a garantizar la oportunidad de la consulta especializada, Subespecialidad, procedimientos de los diferentes servicios ofertados en un tiempo no superior a 15 días calendario		
13	El oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en horario de atención de 7:00 am a 7:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita.		
14	El oferente deberá garantizar el reporte dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato, ordenador del gasto y el líder del programa de seguridad del paciente de la UPRES Bogotá, quienes en conjunto realizarán la vigilancia y el monitoreo		
15	El oferente 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,		
16	El oferente Llevara y presentar mensualmente estadística de pacientes atendidos, diagnósticos, tratamientos, que faciliten su control y seguimiento en caso de implementarse clínicas de manejo de patologías crónicas de la especialidad. Esta información debe ser entregada al supervisor del contrato de manera mensual.		
17	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN (**acuerdo No. 002** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional) debe ser tramitado para estudio de aprobación Y autorización ante el Comité EIPS del nivel central DISAN, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS del Nivel Central.		
18	En el caso que se requiera un procedimiento que no esté contemplado dentro de la oferta inicial y el contratista se encuentre en la capacidad de realizarlo, este se podrá prestar única y exclusivamente mediante autorización escrita firmada por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional, y cancelado tomando como referencia la tarifa pactada, previo concepto del supervisor y solicitud de modificación del contrato		
19	**CONDICIONES DEL SERVICIO FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:** El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el **acuerdo No. 080 de 2022** en el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica para el subsistema. Documento que debe ser conocido por los prestadores de servicio de salud interesados en este proceso de contratación, con el fin de que las futuras prescripciones a realizar a los afiliados y beneficiarios se hagan basadas en dicho manual. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité EIPS de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin. Solicitar en forma genérica los dispositivos, elementos o insumos requeridos por los usuarios con base en los cuadros básicos adoptados por la Dirección de Sanidad, la regional de aseguramiento en salud N° 1.		
20	El oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 y Resolución 611 del 2022 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS.		
21	El Oferente debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		

22	El Oferente deberá contar con las guías de práctica clínica y/o protocolos en la evidencia científica para la atención de las patologías o condiciones que atiende con mayor frecuencia, así como los estudios que se realizan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3100 del 25/11/2019, las cuáles serán objeto de verificación por parte de la Supervisión y disponibles para los especialistas del Dirección de Sanidad de Policía Nacional. Así mismo Deberá entregar una vez adjudicado el contrato las guías de práctica clínica y protocolos de las siguientes patologías: ARTROPATIA PSORIASICA VASCULITIS REUMATOIDE OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS SEROPOSITIVAS ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA SIN OTRA ESPECIFICACION ARTRITIS REUMATOIDE SERONEGATIVA OTRAS ARTROPATIAS PSORIASICAS MICROANGIOPATIA TROMBOTICA GRANULOMATOSIS DE WEGENER SINDROME DEL CAYADO DE LA AORTA [TAKAYASU] ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES CON POLIMIALGIA REUMATICA OTRAS ARTERITIS DE CELULAS GIGANTES VASCULOPATIA NECROTIZANTENO ESPECIFICADA LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS SINDROME SECO [SJOGREN] ESPONDILITIS ANQUILOSANTE ESPONDILOPATIA INFLAMATORIAS NO ESPECIFICADA		
23	Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución 1043 del 2006 y demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo		
24	Cumplir con las exigencias legales y éticas con el manejo de la Historia Clínica de los pacientes contenida en la Ley 23 del 18 de febrero 1981 por la cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica en su Artículo 34 La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley		
25	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario.		
26	Emitir los conceptos que se le requieran incluidos por el Area de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios.		
27	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
28	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
29	El oferente se compromete a Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
30	El oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
31	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el Oferente se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1.		
32	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud, c) el sistema de información para la		

	calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se comprometen a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicios de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias Clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
33	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo, jornada continua. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
34	EL Oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
35	El contratista se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del **acuerdo No. 002** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
36	El oferente se compromete a informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto del contrato		
37	El Oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
38	Por tratarse de pago por evento, las tarifas pactadas serán las ofrecidas por la entidad contratada que resulte seleccionada en el presente proceso		
39	Los servicios pactados en el presente proceso serán realizados teniendo en cuenta el modelo integral de atención en salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, como parte de la Subred integral de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, garantizando las rutas integrales de atención en salud de población con riesgo o presencia de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes		

Teniente JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
Jefe Grupo de Redes Integrales de Servicios en Salud RASES No1

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	OFERENTE	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	OFERENTE	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	OFERENTE	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 OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	OFERENTE	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
	MULTAS	Cláusula penal Pecuniaria	20%	Oferente	, El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en el respectivo contrato,	Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del Oferente, Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad, No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten, La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado
		Incumplimiento Parcial	V/r del incumplimiento aplicación Multa, (0,5%)	Oferente	Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella,	Multas cuyo valor se liquidará con base en cero punto cinco por ciento (0,5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeude la Entidad,
		Multa por la mora en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	0,2%	Oferente	Cuando el Oferente no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización,	Cuando el Oferente no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **OFERENTE** con multa, cuyo valor se liquidará con base a un (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días,

Nota 1: **La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será el plazo de ejecución mas seis (6) adicionales**

Nota 2: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión**. Así mismo, se indicará que el evento en que por incumplimiento del Oferente asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, el Oferente garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza

la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

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

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DEL SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN REUMATOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿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 complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	OFERENTE	EVITAR EL RIESGO / DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

5	4	3	2
ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO	ESPECIFICO
EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO	EXTERNO
SELECCIÓN	SELECCIÓN	SELECCIÓN	SELECCIÓN
OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL	OPERACIONAL
RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	LA NO SUSCRIPCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS.	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA
NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN
3	1	1	1
3	5	5	4
4	7	6	5
BAJO	ALTO	ALTO	MEDIO
OFERENTE	OFERENTE	OFERENTE	ENTIDAD
REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL OFERENTE DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACIÓN ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR
2	2	2	1
2	2	3	1
4	4	5	2
BAJO	BAJO	MEDIO	BAJO
SI	SI	SI	NO
SUPERVISOR DEL CONTRATO			
ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	SUPERVISOR DEL CONTRATO	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	INTEGRANTES DE LOS COMITÉS EVALUADORES (JURÍDICO, ECONÓMICO Y TÉCNICO)
TERMINACIÓN DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	EVALUACIÓN DE LOS COMITÉS
INFORMES DE SUPERVISIÓN	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	PUBLICACIÓN DE LAS AVALUACIONES
PERMANENTE	INFORMES DE SUPERVISIÓN	SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MES A MES	PERMANENTE	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO

NOTA:

1. La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

ROBABILIDAD / PROBABILIDAD	CATEGORIA	VALORACION	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

2. La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORIA	VALORACION
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación

Teniente JUAN CARLOS CABRERA MONTILLA
Jefe Grupo de Redes Integrales de Servicios en Salud RASES No1

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

11. Cancelar al Oferente el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo

OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1. El OFERENTE se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2. En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el OFERENTE deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

3. El OFERENTE se obliga a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

4. El OFERENTE deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

5. El OFERENTE debe 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. El OFERENTE no debe acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7. El OFERENTE debe mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

8. El OFERENTE deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad del servicio, responsabilidad civil, pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

9. El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

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

11. El OFERENTE 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 Libro II Parte II Titulo VI Capítulo VI "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.

12. El Oferente deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

13. El Oferente deberá entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador.

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

15. EL OFERENTE deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será decepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

    Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

16. EL OFERENTE se compromete a tener Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el Oferente debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el Oferente se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y Oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

17. EL OFERENTE se compromete a tener Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

18. EL OFERENTE se compromete a tener Cumplimiento de normatividad: El Oferente acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista

proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

20. El Oferente se obliga a cumplir con lo establecido en el articulo 34 de la Ley 23 de 1981.

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

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

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

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