Página: 1 de 1 Código: 2BS-FR- 0046	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 25-01-2021 Versión: 1	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8

Fecha: 07 DE JUNIO DE 2025

Lugar: SOLEDAD - ATLANTICO UPRES

No. Consecutivo revisión: _____. **Nro. SISCO:** _____.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	**VALOR:** **($139.870.000)**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO: Jefe Enfermera ANA MILENA PERDOMO PERTUZ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	ARTURO ALEJANDRO LUGO MATIZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	DAIRO DAVID GOMEZ BELTRAN	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	CT	JAVIER ORLANDO MARTINEZ	
JEFE GRUPO APOYO (PRECONTRACTUAL)			
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	IJ	MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ANGARITA	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	**($139.870.000)**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
PT	ANA MILENA PERDOMO PERTUZ	RESPONSABLE DE HOSPITALIZACION (E) UPRES – DEATA	Ana Perdomo

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

No. GS-2025-053648 -UPRES-DEATA 20.1

Soledad, 09 de junio de 2025

Señor teniente coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad Atlántico

Asunto: Solicitud autorización requerimiento contractual

Respetuosamente solicito al señor coronel, estudie la posibilidad de autorizar este requerimiento contractual, con el propósito de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de agilizar la elaboración y el proceso de contratación de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA;PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8",** el cual se hace necesario para la continuidad a la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en la UPRES Atlántico, así:

REQUERIMIENTO SOLICITADO:	AUTORIZACION PROCESO CONTRACTUAL BIENES Y SERVICIOS		
UNIDAD EJECUTORA:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8		
IMP.PRESUP CONCEPTO:	SERVICIOS DE SALUD HUMANA		
PROGRAMA	O	RUBRO:	02-02-02-009
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA;PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"**		
VALOR TOTAL DE CONTRATO	**$139.870.000**	**VIG 2025**	**$139.870.000**

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 002 de 2.001 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesaria la contratación de una entidad que preste servicios de salud a usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio del atlántico.
El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un Régimen excepcionado según lo establece "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto-Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley". La Resolución 06544 de 10 de diciembre de 2019, definió la estructura orgánica interna y determina las funciones de la Dirección de Sanidad, y entrega funciones para garantizar la prestación de los servicios de salud, en condiciones de accesibilidad, continuidad, calidad, resolutivita, para brindar cobertura a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En el Anexo del Modelo de Atención Integral en Salud MATIS – Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –SSMP, recoge las definiciones "Organización funcional de servicios de salud: se refiere a la forma de organización de los servicios de salud por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, para la disposición y provisión de servicios de salud con el fin de garantizar la atención en salud de manera accesible, oportuna, continua, integral y resolutiva, en los componentes primarios o complementarios de la red". "Red Integral de Servicios de Salud (RISS): se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en

salud". Por lo anteriormente expuesto La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cuenta con un Establecimiento de Salud Complementario ubicado en el municipio de Soledad y presta sus servicios a la población adscrita del Departamento del Atlántico en su componente primario y complementario.

Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y específicamente la Red Integral de Servicios de Salud debe contar con un componente primario y un componente complementario ajustados al ámbito territorial de influencia, con la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención ambulatoria y de urgencias, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo No. 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional , debe contar con los servicios de salud ambulatorios de medicina general, odontología, apoyo diagnóstico y terapéutico suministro de medicamentos ambulatorios descritos en el Acuerdo No. 052 de 2013, cuando se derive de la atención; que incluya todas las actividades de consulta externa y procedimientos básicos disponibles en la consulta; abarcando el talento humano requerido para el servicio, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el marco de las misiones institucionales, se establece por parte de la Regional de aseguramiento en salud No 8 – Unidad prestadora de salud Atlántico, la necesidad de contratar la **"PRESTACION DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSUTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICOEN NEUROLOGIA EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 8,** para atender los requerimientos por parte de los usuarios y beneficiarios de la unidad prestadora de salud del departamento de policía ATLANTICO.

Dichos servicios de salud no son factibles de realizar en nuestra unidad debido a su grado de complejidad y no contamos con los profesionales idóneos y con la capacidad instalada para tal fin, ya que solo contamos con un nivel de atención básico Nivel II, motivo por el cual se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa y con personal altamente calificado, infraestructura adecuadas y toda la logística necesaria para cumplir el objeto contractual con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8- Unidad Prestadora de Salud Atlántico, debe garantizar la accesibilidad a todos sus funcionarios y beneficiarios a los servicios de salud de manea integral, en especial aquellos que por su patología requieren este tipo de servicio especializado, debiendo garantizar la adecuada y oportuna prestación de los servicios, por lo tanto y en virtud de carecer en nuestra Red propia del recurso humano requerido y la capacidad instalada para la prestación de dichos servicios, es necesario realizar una contratación que permitan la continuidad a los servicios médicos en salud según los protocolos establecidos técnicamente y científicamente en el ámbito nacional consignados Acuerdo 052 del 01 de abril de 2013 publicado en el diario Oficial el 03 de septiembre de 2013 " Por el cual se establece el Manuel de medicamentos y terapéutica para SSMP y se dictan otras disposiciones legales"

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, en la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y RASES No. 8 a través de la red propia no cuenta con la infraestructura y/o el recurso humano especializado conforme la certificación expedida por la entidad, evidenciándose la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con

CONVENIENCIA

Con la prestación del servicio en mención, se mejorará las condiciones de salud de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional y su acceso a la misma de los municipios que comprenden el área metropolitana del Departamento del Atlántico.

La situación de salud de los 35.780 usuarios, de su área metropolitana y del Departamento del Atlántico, que hacen parte de la RASES No.8, requiere la "prestación de servicios de neurología en consulta externa ambulatoria y realización de estudios diagnostico en neurología; y consulta con neuropsicología y aplicación de pruebas neurológicas; para los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional, adscritos a la regional de aseguramiento en salud No. 8.

Urgencias; Transporte asistencial; Protección Específica, Detección Temprana, Educación para la Salud individual familiar y grupal, descritos en el Acuerdo No. 052 de 2013, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en el establecimiento de la red propia, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad, sino la contratación con entidades georreferenciadas en el sector.

Igualmente, contar con un contrato nos da la potestad de exigir sea brindado una mejor prestación de los servicios, con calidad humana y atención priorizada que los usuarios merecen A partir del mes de febrero de 2025.

IMPACTO AMBIENTAL: con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad Resolución 41012 del 18 de septiembre de 2015, Resolución 1512 de 2010, Resolución 541 de 1994, Decreto 1575 del 09 de mayo de 2007, Resolución 0689 del 03 de mayo de 2016, Directiva Presidencial 04 de 2012, Decreto 1076 de 2015, Ley 1672 del 19 de julio del 2013, Resolución 1652 de 2007; y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del decreto 1082 de 2015 subsección III artículo 2.2.1.1.1.3.1

por estar enmarcados en el "Manual de los acuerdos Comerciales en Procesos de contratación de Mínima Cuantía" Colombia Compra Eficiente dentro de las excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales. Una vez consultada la información en el sistema del Ministerio Comercio, Industria y Turismo, sobre la existencia de posibles productores nacionales de los elementos a adquirir, en donde se pudo establecer que no hay existencia del productor a contratar, el proceso por el cual será adelantado para la participación de los oferentes nacionales, en términos de competencia abierta, dándose cumplimiento al artículo 1 de la Ley 1089/2006.
La población de usuarios en el departamento del atlántico es de 35.780, de igual forma brinda apoyo a los usuarios de los departamentos que conforman la región 8 Caribe que son atendidos en la clínica Regional Caribe por el proceso de referencia con 93522 usuarios.

La RASES No 8 para la atención de salud de sus usuarios tiene como establecimiento de referencia del II nivel de atención, la CLÍNICA DE LA POLICÍA REGIONAL CARIBE en la ciudad de Barranquilla, clasificada de acuerdo a los recursos físicos, técnicos y de talento humano como de mediana complejidad y en la actualidad no se encuentra habilitado la prestación del servicio de NEUROLOGIA, por no contar en su planta de personal con un profesional especializado en esta rama de la salud, así como los equipos necesarios, ni las estructura física requerida para los diferentes procedimientos. Es necesario resaltar que, en años anteriores, para garantizar la prestación del servicio, de acuerdo con la demanda de nuestros usuarios, se realizó la contratación la red externa del sector
ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 1 sistema de compras y contratación pública, Sección 4 de la Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"** el cual dice: "*Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos.* ***Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".***

Atentamente,

SM ANA MILENA PERDOMO
Estructurador de Estudios previos

Elaboró: **SM ANA MILENA PERDOMO**

Avenida Circunvalar N45-124
deata.upres-reh@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO

No. GS-2025- 053600 **-UPRES-DEATA/ 20.1**

Soledad, 05 de junio de 2025

Señor teniente coronel
MANUEL FELIPE LIZARAZO ROJAS
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad Atlántico

Asunto: Solicitud modificación plan de compras Neurología

Respetuosamente me dirijo al señor coronel, con el fin de solicitar estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda modificación de plan de compras con No 044 que esta por valor de **CIENTO CUARENTA MILLONES DE PESOS ($140.000.000)**, a **CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($139.870.000)** cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA;PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8"**

Lo anterior señor coronel para su conocimiento y fines que estime pertinentes

Atentamente,

Ana Perdomo P
SM ANA MILENA PERDOMO
Estructurador de Estudios previos

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8

Soledad, 16 de junio del 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 DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la presente contratación es por un valor **CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE ($139.870.000,00)**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	020202009	RASES No 8	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO NEUROLOGIA	16	7	$ 139.870.000	$ 139.870.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 139.870.000

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cant	Valor unitario	Valor total
1	27/01/2025	044	RASES No 8	16	DISPONIBILIDAD QUE TIENE POR OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE NEUROLOGÍA AMBULATORIO, REALIZACIÓN DE CONSULTA, ESTUDIOS DIAGNOSTICOS, CONSULTA CON NEUROPSICOLOGÍA Y APLICACIÓN DE PRUEBAS PARA LOS USUARIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO	7	$ 139.870.000	$ 139.870.000
2								
Total								$ 139.870.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1993, Código Civil y Código de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, 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 expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo

El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto NO supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020.

De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta que la misión de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 002 de 2.001 y demás normas relacionadas con la materia, se hace necesaria la contratación de una entidad que preste servicios de salud a usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio del atlántico.

El Subsistema de Salud de la Policía Nacional, es un Régimen excepcionado según lo establece "El Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la presente Ley no se aplica a los miembros de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, ni al personal regido por el Decreto-Ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la presente Ley". La Resolución 06544 de 10 de diciembre de 2019, definió la estructura orgánica interna y determina las funciones de la Dirección de Sanidad, y entrega funciones para garantizar la prestación de los servicios de salud, en condiciones de accesibilidad, continuidad, calidad, resolutivita, para brindar cobertura a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En el Anexo del Modelo de Atención Integral en Salud MATIS – Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional –SSMP, recoge las definiciones "Organización funcional de servicios de salud: se refiere a la forma de organización de los servicios de salud por parte de los Prestadores de Servicios de Salud, para la disposición y

provisión de servicios de salud con el fin de garantizar la atención en salud de manera accesible, oportuna, continua, integral y resolutiva, en los componentes primarios o complementarios de la red". "Red Integral de Servicios de Salud (RISS): se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud". Por lo anteriormente expuesto La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 cuenta con un Establecimiento de Salud Complementario ubicado en el municipio de Soledad y presta sus servicios a la población adscrita del Departamento del Atlántico en su componente primario y complementario.

Teniendo en cuenta que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y específicamente la Red Integral de Servicios de Salud debe contar con un componente primario y un componente complementario ajustados al ámbito territorial de influencia, con la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios atención ambulatoria y de urgencias, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo No. 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional , debe contar con los servicios de salud ambulatorios de medicina general, odontología, apoyo diagnóstico y terapéutico suministro de medicamentos ambulatorios descritos en el Acuerdo No. 052 de 2013, cuando se derive de la atención; que incluya todas las actividades de consulta externa y procedimientos básicos disponibles en la consulta; abarcando el talento humano requerido para el servicio, garantizando la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En el marco de las misiones institucionales, se establece por parte de la Regional de aseguramiento en salud No 8 – Unidad prestadora de salud Atlántico, la necesidad de contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO,** para atender los requerimientos por parte de los usuarios y beneficiarios de la unidad prestadora de salud del departamento de policía ATLANTICO.

Dichos servicios de salud no son factibles de realizar en nuestra unidad debido a su grado de complejidad y no contamos con los profesionales idóneos y con la capacidad instalada para tal fin, ya que solo contamos con un nivel de atención básico Nivel II, motivo por el cual se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa y con personal altamente calificado, infraestructura adecuadas y toda la logística necesaria para cumplir el objeto contractual con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8- Unidad Prestadora de Salud Atlántico, debe garantizar la accesibilidad a todos sus funcionarios y beneficiarios a los servicios de salud de manea integral, en especial aquellos que por su patología requieren este tipo de servicio especializado, debiendo garantizar la adecuada y oportuna prestación de los servicios, por lo tanto y en virtud de carecer en nuestra Red propia del recurso humano requerido y la capacidad instalada para la prestación de dichos servicios, es necesario realizar una contratación que permitan la continuidad a los servicios médicos en salud según los protocolos establecidos técnicamente y científicamente en el ámbito nacional consignados Acuerdo 052 del 01 de abril de 2013 publicado en el diario Oficial el 03 de septiembre de 2013 " Por el cual se establece el Manuel de medicamentos y terapéutica para SSMP y se dictan otras disposiciones legales"

En síntesis, el Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe basarse en los principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, en la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, y RASES No. 8 a través de la red propia no cuenta con la infraestructura y/o el recurso humano especializado conforme la certificación expedida por la entidad, evidenciándose la necesidad de dar continuidad a través de la presente contratación, que permita satisfacerlos con

CONVENIENCIA

Con la prestación del servicio en mención, se mejorará las condiciones de salud de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional y su acceso a la misma de los municipios que comprenden el área metropolitana del Departamento del Atlántico.

La situación de salud de los 35.780 usuarios, de su área metropolitana y del Departamento del Atlántico, que hacen parte de la RASES No.8, requiere la "prestación de servicios de neurología en consulta externa ambulatoria y realización de estudios diagnostico en neurología; y consulta con neuropsicología y aplicación de pruebas neurológicas; para los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional, adscritos a la regional de aseguramiento en salud No. 8.

Urgencias; Transporte asistencial; Protección Específica, Detección Temprana, Educación para la Salud individual familiar y grupal, descritos en el Acuerdo No. 052 de 2013, con cobertura permanente, que no pueden ser brindados en el establecimiento de la red propia, pues no existe otro medio de satisfacer la necesidad, sino la contratación con entidades georreferenciadas en el sector.

Igualmente, contar con un contrato nos da la potestad de exigir sea brindado una mejor prestación de los servicios, con calidad humana y atención priorizada que los usuarios merecen A partir del mes de febrero de 2025.

IMPACTO AMBIENTAL: con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad Resolución 41012 del 18 de septiembre de 2015, Resolución 1512 de 2010, Resolución 541 de 1994, Decreto 1575 del 09 de mayo de 2007, Resolución 0689 del 03 de mayo de 2016, Directiva Presidencial 04 de 2012, Decreto 1076 de 2015, Ley 1672 del 19 de julio del 2013, Resolución 1652 de 2007; y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

El presente proceso de contratación no está cobijado por un acuerdo comercial o un tratado de libre comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del decreto 1082 de 2015 subsección III artículo 2.2.1.1.1.3.1 por estar enmarcados en el "Manual de los acuerdos Comerciales en Procesos de contratación de Mínima Cuantía" Colombia Compra Eficiente dentro de las excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales. Una vez consultada la información en el sistema del Ministerio Comercio, Industria y Turismo, sobre la existencia de posibles productores nacionales de los elementos a adquirir, en donde se pudo establecer que no hay existencia del productor a contratar, el proceso por el cual será adelantado para la participación de los oferentes nacionales, en términos de competencia abierta, dándose cumplimiento al artículo 1 de la Ley 1089/2006.

La población de usuarios en el departamento del atlántico es de 35.780, de igual forma brinda apoyo a los usuarios de los departamentos que conforman la región 8 Caribe que son atendidos en la clínica Regional Caribe por el proceso de referencia con 93522 usuarios.

La RASES No 8 para la atención de salud de sus usuarios tiene como establecimiento de referencia del II nivel de atención, la CLÍNICA DE LA POLICÍA REGIONAL CARIBE en la ciudad de Barranquilla, clasificada de acuerdo a los recursos físicos, técnicos y de talento humano como de mediana complejidad y en la actualidad no se encuentra habilitado la prestación del servicio de NEUROLOGIA, por no contar en su planta de personal con un profesional especializado en esta rama de la salud, así como los equipos necesarios, ni las estructura física requerida para los diferentes procedimientos. Es necesario resaltar que, en años anteriores, para garantizar la prestación del servicio, de acuerdo con la demanda de nuestros usuarios, se realizó la contratación la red externa del sector

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 1 sistema de compras y contratación pública, Sección 4 de la Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal

D del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"** el cual dice: "*Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos.* ***Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".***

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

La prestación del presente proceso se requiere en el mes de junio del año 2025.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral la RASES No 8 Sanidad Atlántico informa que tenemos antecedentes de contratación con proveedores para los servicios que hacen parte del presente estudio de conveniencia por lo anterior anexamos el presente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NUMERO DEL PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 - CLINICA DE LA COSTA S.A.S	67-7-200137-2022 19/05/2022	SERVICIOS DE SUBESPECIALIDAD MEDICA EN NEUROLOGIA PARA LOS USARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACINAL, CONTENIDOS EN EL ACUEDO N°002/2001EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANDAD MILITAR Y POLICIAL.	PN RASES 8 DEATA MIC -053-22	SIN NOVEDAD	SIN NOVEDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 - CLINICA DE LA COSTA S.A.S	67-7-20399-2023-15/11/2023	PRESTACION DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ESPECIALIDAD, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC Y TUTELAS Y CONSULTA CON NEUROPSICOLOGÍA Y APLICACIÓN DE PRUEBAS NEUROLÓGICAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGION	PN-RASES8-MIC-144-2023	SIN NOVEDAD	SIN NOVEDAD

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el valor estimado del 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 Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Articulo 30 ley 2069 del 2020 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,modificadas por el Articulo 2 Decreto 1860 de 2021 y su numeral 5 capitulo II Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional modificada, actualizada y complementada por la Resolución 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 de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE.

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO (N/A)

4.1.3 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

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, Numeral 5 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 en concordancia con lo contenido 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*, El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el **anexo OFERTA ECONOMICA**.

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, revisará las ofertas económicas y verificará que el mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMIICAS de la invitación.
2. Si la que ofreció el mejor porcentaje de descuento no cumple con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMIICAS de la invitación, se procederá a verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud ATLANTICO, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo, estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico y técnico, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada ítem.

Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.
Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1. Del presente decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

Cuando el valor de la oferta sobre la cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: en caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, **artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021.** Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de BALOTAS, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.
- De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes

5. CONDICIONES CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en la sede o sedes en cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección social o quien haga sus veces y ubicadas en la ciudad de Barranquilla y/o en el municipio de Soledad.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, de acuerdo a las necesidades de la institución, previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El contratista contará con un plazo a partir de la aprobación de las garantías y notificación de la carta de inicio hasta el 30 de septiembre del 2025 y/o hasta agotar presupuesto, lo que ocurra primero, con el fin de desarrollar el objeto contractual.

La vigencia del contrato será igual al plazo de su ejecución y (4) meses más únicamente para efectos de su liquidación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

5.4. FORMA DE PAGO

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).

- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…"*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.
- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

  - ✓ Código del prestador de servicios de salud
  - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
  - ✓ Razón Social

- ✓ Nombre funcionario
- ✓ Cédula de Ciudadanía
- ✓ Teléfono celular
- ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
- ✓ Fecha Final periodo de facturación
- ✓ Correo Electrónico

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de Diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*
- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.
- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

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.

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 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO
La atención del evento adverso, entendido como *"el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente",* deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el líder de referencia y Contrareferencia o quien designe el jefe del Grupo Prestador de Atención en Salud o a quien el jefe RASES ordenador del gasto defina por sus competencias; quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 0090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Policía Nacional – Regional de aseguramiento en salud N°8 realizará la Adjudicación de forma Total, mediante Acto Administrativo motivado, el cual será notificado siguiendo el procedimiento establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás leyes en la materia.

La RASES, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales.

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

Teniendo en cuenta que proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa – contrato interadministrativo y como quiera que la Regional de Aseguramiento No.8 ha realizado contratos celebrados con los diferentes entidades de Estado en los años anteriores no se han presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, por consiguiente se da aplicabilidad a lo establecido en el decreto 1082 de 2015 en su artículo 2.2.1.2.1.4.5. No obligatoriedad de garantías.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, ha suscrito el servicio de NEUROLOGIA a través de todas las vigencias con diferentes entidades privadas de salud que ofertan el servicio de NEUROLOGIA en su portafolio para atender la demanda de población de usuarios del subsistema de salud con patologías Neurológicas tales como: Problemas con el desarrollo del sistema nervioso, tales como la bífida, Enfermedades, en las cuales las células nerviosas están dañadas o mueren, tales como las enfermedades de Parkinson y el Alzheimer, Enfermedades de los vasos sanguíneos que abastecen el cerebro, tales como los cerebrales, Lesiones en la médula espinal y el cerebro, Trastornos convulsivos, tales como la epilepsia, la meningitis

En el periodo 2023 se realizaron las siguientes autorizaciones de consulta de Neurología:

MES	CONSULTA DE NEUROLOGIA
ENERO 2023	123
FEBRERO 2023	10
MARZO 2023	141
ABRIL 2023	125
MAYO 2023	103
JUNIO 2023	117
JULIO 2023	102
AGOSTO 2023	84
TOTAL	805

Mes Proyectado Para La Prestación De Servicios En Salud

De acuerdo con lo establecido y autorizado en el Plan anual de adquisiciones para la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 el presente proceso de contratación deberá ser formalizado en el mes de febrero 2025. Teniendo en cuenta que el contrato actual de neurología a fecha de solicitud de plan de compras se encuentra ejecutado en un 99%.

RAS	Valor neto
1	$ 15,862,500.00
2	$ 21,450,001.00
3	$ 21,254,790.00
4	$ 15,580,744.00
5	$ 17,102,970.00
6	$ 18,525,378.00
TOTAL	$ 109,776,383.00

Con la finalidad de establecer el valor promedio de consumo del servicio a contratar, se realiza el análisis de acuerdo las actividades facturadas en el último contrato el año 2020-2021-2022-2023

AÑO	VALOR EJECUTADO
2020	1,071,257.00
2020	9,271,070.00
2020	6,777,225.00
2021	14,631,742.00
2021	19,004,720.00
2021	11,620,905.00
2021	9,104,252.00
2021	1,742,633.00
2021	9,235,305.00
2021	9,882,285.00
2021	15,001,350.00
2022	18,214,343.00
2022	13,836,587.00
2022	7,949,070.00
2022	10,285,791.00
2022	17,506,745.00
2022	9,735,350.00
2022	14,370,614.00
2022	70,391.00
2022	24,368,393.00
2023	43,524,694.00
2023	15,862,500.00
2023	21,450,001.00
2023	21,254,790.00
2023	15,580,744.00
2023	17,102,970.00
2023	18,525,378.00
TOTAL	376,981,105.00

CÓDIGO	ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTO	VALOR PROMEDIO MES/ÚLTIMOS PAGOS
890374	NEUROLOGIA	CONSULTA AMBULATORIA Y AYUDAS DIAGNOSTICAS	13,962,263

CONVENIENCIA

Con la prestación del servicio en mención, se mejorará las condiciones de salud de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional y su acceso a la misma, en lugares retirados del municipio de Soledad Atlántico.

OPORTUNIDAD

La filosofía de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, al momento de adelantar el proceso de contratación se basa en principios de calidad total, con el fin de brindar una atención óptima, oportuna y eficaz, encaminada a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios de la UPRES -DEATA

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de Conveniencia y oportunidad se busca mantener la buena prestación de los servicios a nuestros usuarios que acudan a la Unidad Prestadora de Salud Atlántico en busca de mejorar sus condiciones de salud o que por su patología requieren los servicios de **NEUROLOGIA** o alguno de los relacionados en el objeto de este proceso, dado que en nuestra UPRES-DEATA, no se realizan este tipo de procedimientos y se requieren tener estos servicios contratados; Para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad y toda la capacidad instalada, que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva, durante la presente vigencia, y/o agotar presupuesto previa orden de trabajo proveniente o suscrito por referencia y Contra referencia.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

En la ciudad de Barranquilla existen algunas entidades prestadoras de servicios de salud del sector privado, con la infraestructura física y capacidad instalada de recursos tecnológicos habilitadas para prestar servicios de subespecialidades médicas:

En la ciudad de Barranquilla se encuentran habilitados para prestar el servicio de consulta de neurología de acuerdo a la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

MUNICIPIO	CÓDIGO HABILITACIÓN	SEDE NOMBRE	DIRECCIÓN
BARRANQUILLA	0800100037	UNIDAD DE ATENCION AMBULATORIA LOS ANDES	CALLE 57 No 25-105
BARRANQUILLA	0800100037	ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE SEDE PUERTOS	CALLE 59 No. 50 - 10 PISO 2
BARRANQUILLA	0800100037	UNIDAD DE ATENCION CONSULTA EXTERNA	CARRERA 48 NUMERO 70-139
BARRANQUILLA	0800100084	UNION VITAL S.A.S	CARRERA 53 #59-236
BARRANQUILLA	0800100165	HELBERT SIDRAC MOSQUERA AGAMEZ	CALLE 82 # 42F - 148
BARRANQUILLA	0800100238	JAIME CRUMP LAFAURIE	CARRERA 49C No 80-125 CONSULTORIO 507
BARRANQUILLA	0800100253	SERVICIOS MEDICOS OLIMPUS I.P.S. SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA	CALLE 70 No.48-56
BARRANQUILLA	0800100254	JOSE ENRIQUE VARGAS MANOTAS	CARRERA 49C No. 80 - 125 CONSULTORIO 705

BARRANQUILLA	0800100278	CLÍNICA DE LA COSTA S.A.S.	CARRERA 50 No 80-178
BARRANQUILLA	0800100494	IPS PEREZ RADIOLOGOS	CARRERA 57 No 70-89
BARRANQUILLA	0800100650	CENTRO DE INVESTIGACIÓN MÉDICO ASISTENCIAL S.A.S.	CARRERA 49 C No 82-120
BARRANQUILLA	0800100789	CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	CALLE 82 No 47-12
BARRANQUILLA	0800100872	NEUROCENTRO LTDA	CARRERA 49 C No 80-125 CONS 509
BARRANQUILLA	0800101149	INSTITUTO COLOMBIANO DE NEUROPEDAGOGÍA LTDA	CARRERA 47 No 80-78
BARRANQUILLA	0800101218	RADIOLOGOS ASOCIADOS S.A.S.	CALLE 78 No 57-215 CONS 101 102 103 100D 202 205 207 403 407 501
BARRANQUILLA	0800101344	CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE CONSULTA EXTERNA	CALLE 87 No. 49C-40
BARRANQUILLA	0800101844	FABIAN FRAGOZO HANI	CARRERA 49 C NUMERO 80-13. CONSULTORIOS 402-B
BARRANQUILLA	0800101937	IPS CLINICA DEL CARIBE	CALLE 80 No 49 C-65
BARRANQUILLA	0800102345	HUMBERTO DE JESUS CAIAFA RIVAS	CLLE 78 # 57 - 215 CONS 403
BARRANQUILLA	0800102351	BIENESTAR IPS CENTRO MEDICO NORTE	CARRERA 49C No. 85 - 37
BARRANQUILLA	0800102670	JUDITH CRISTINA SANDOVAL CABARCAS	CARRERA 49C 80 125 CONS 505
BARRANQUILLA	0800102760	PROMOTORES DE LA SALUD DE LA COSTA S.A.S. PROMOCOSTA S.A.S.	CARRERA 54 No.54-01
BARRANQUILLA	0800103070	CENTRO NEUROLOGICO DEL NORTE SEDE 2	CARRERA 49C No 79-167
BARRANQUILLA	0800103071	VIVA 1A IPS CALLE 85	CALLE 85 No 50 - 30
BARRANQUILLA	0800103071	VIVA 1A IPS CARRERA 50	CR 50 No 84 - 135
BARRANQUILLA	0800103071	VIVA 1 A IPS CARRERA 49 C	CR 49 C No. 80 - 156 / 166
BARRANQUILLA	0800103126	DISAMA MEDIC S.A.S.	CALLA 80 No. 46-44
BARRANQUILLA	0800103201	FUNDACION DEL CARIBE PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA SEDE NO.02	CRA 50 No.80-216 PISO 1 101-3 CONS 111 Y PISO 2 201-3
BARRANQUILLA	0800103255	CENTRO DE INVESTIGACIONES Y PROYECTOS EN NEUROCIENCIAS CIPNA SAS	CARRERA 45 CL 84-176 PI 1 OF 101
BARRANQUILLA	0800103257	IPS CENTRO CIENTÍFICO ASISTENCIAL S.A.S	CARRERA 45 N. 85-49
BARRANQUILLA	0800103362	MEDICARTE BARRANQUILLA	CL 74 No 56 - 36 OF 303 Y 307
BARRANQUILLA	0800103570	UNIDAD INTEGRAL EN SALUD NORTE BARRANQUILLA	CALLE 85 No.50-08
BARRANQUILLA	0800103684	ADOLFO ALVAREZ SAS	CARRERA 51 B #94-334 CONSULTORIO 205
BARRANQUILLA	0800103708	CLINICA GENERAL SAN DIEGO	CALLE 51 No 39 - 07
BARRANQUILLA	0800103745	UNIDAD DE URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD ALTO PRADO	CR 46 NO 79 - 191
BARRANQUILLA	0800103746	PROGRESAR SEDE NORTE	CARRERA 47 No. 79-52
BARRANQUILLA	0800103767	CENTRO DE PROCEDIMIENTOS INTEGRALES MÉDICOS ASISTENCIALES S.A.S. CEPIMA	CARRERA 49 No 74-145
BARRANQUILLA	0800103861	NEUROVITAL S.A.S	CARRERA 49C #80-13. CONSULTORIOS 402, 202.
BARRANQUILLA	0800103926	CLÍNICA MISERICORDIA	CR 74 No. 76-91
BARRANQUILLA	0800103978	GERSALUD UNIDAD MEDICA ESPECIALIZADA	CARRERA 49 N 74-145
BARRANQUILLA	0800104015	INTEGRALGIA S.A.S	CRA 49B # 79- 37
BARRANQUILLA	0800104034	OSVALDO ELÍAS LARA SARABIA	CALLE 85 No 50 - 37 CONS 409B

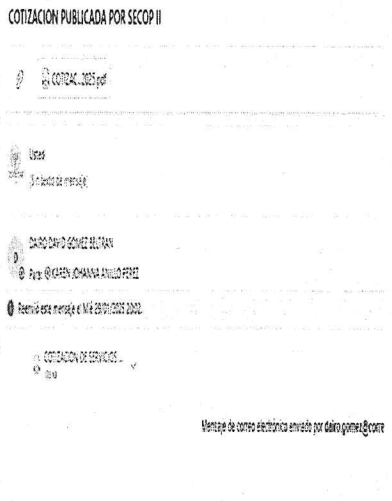
BARRANQUILLA	0800104042	ELKIN JOSÉ BELTRÁN CARRASCAL	CALLE 85 50 37 CONSULTORIO 409 C
BARRANQUILLA	0800104092	UNIDAD INTEGRAL DE ATENCION SILOE S.A.S.	CARRERA 47 Nº 84 - 157
BARRANQUILLA	0800104120	MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S SIGLA MADSS	CARRERA 42H No.87-17 PISO 2
BARRANQUILLA	0800104160	UNIDAD MÉDICA INTEGRAL-CLÍNICA DE HERIDAS CONVIDA S.A.S	CARRERA 50 No 76-99
BARRANQUILLA	0800104288	RA-BA IPS S.A.S.	CARRERA 48 No.76-32
BARRANQUILLA	0800104404	CEFERA IPS SAS	CARRERA 49C No 80-125 LOCAL 812 EDIFICIO CONTINENTAL
BARRANQUILLA	0800104454	MIRED BARRANQUILLA CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	CALLE 50 No.20-91
BARRANQUILLA	0800104636	CENTRO MEDICO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL HERPA S.A.S.	KRA 49 No 75-25
BARRANQUILLA	0800104660	CENTRO MEDICO SAN JUAN E.U.	CARRERA 49B No.79-151
BARRANQUILLA	0800104673	JUAN CARLOS PEREZ POVEDA	CALLE 85 No.50-159 CONS 507 EDIFICIO QUAMTUM TOWER
BARRANQUILLA	0800104702	UNIDAD DE NEUROCIRUGIA ENDOVASCULAR STROKE E INTERVENCIONISMO	CARRERA 49C No 80-125 CONSULTORIO 506
BARRANQUILLA	0800104708	SALUD INTEGRAL Y RESOLUTIVA IPS S.A.S	CALLE 45 # 19 - 94
BARRANQUILLA	0800104716	SUBSANAR SALUD IPS S.A.S	CALLE 71 NÚMERO 39-216 LOCAL 101
BARRANQUILLA	0800104762	IPS FUSA S.A.S.	CRA 56 # 72-144 PISO 1
BARRANQUILLA	0800104810	CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	CALLE 70 B No. 41 - 187
BARRANQUILLA	0800104834	JUAN CAMILO RODRIGUEZ CARRILLO	CALLE 85 No.50-37 - CONS 402
BARRANQUILLA	0800104854	CENTRO PEDIATRICO CARREÑO S.A.S	CARRERA 47 NUMERO 82 -150
BARRANQUILLA	0800104992	CER LAB LABORATRIO CLINICO	CARRERA 50 No 79 - 41 LOCAL 3
BARRANQUILLA	0800105034	UNINEURO S.A.S	CALLE 85 # 50-159 CONS. 507 EDIFICIO QUANTUM TOWER
BARRANQUILLA	0800105169	MAPLE RESPIRATORY IPS BARRANQUILLA	CLL 85 # 50 - 159 OFICINA 808-809-810
BARRANQUILLA	0800105280	KAREN HELENA RIZCALA GARCIA	CARRERA 49C #80 - 125 CONSULTORIO 414 EDIFICIO CONTINENTAL MEDICAL CENTER
BARRANQUILLA	0800105308	CLINICA ABATON IPS SAS	CALLE 110 # 4-30

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

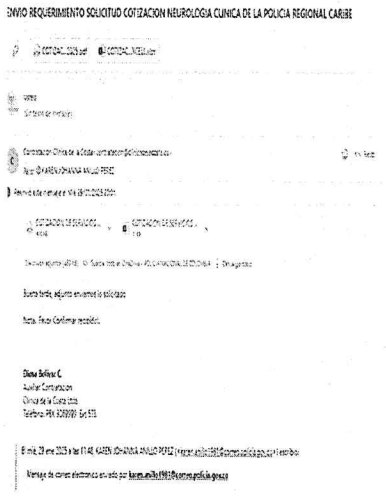
a) **ANALISIS DEL SECTOR:** En el sector salud de la ciudad las entidades tanto públicas como privadas tienen como tendencia predominante en cuanto a la contratación de servicios de salud hacerlo con tarifas SOAT, sin embargo, este tipo de servicio por la escasa oferta de mercado es a tarifas particulares.

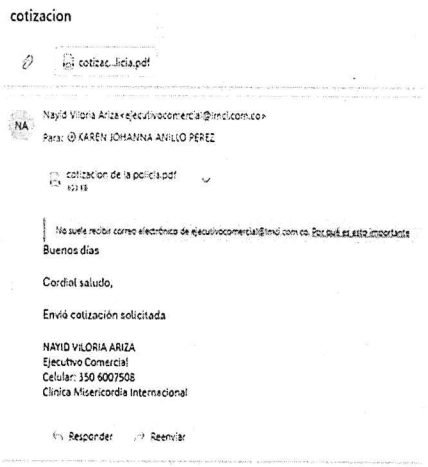
b) **IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:** El perfil del prestador en capacidad de ofrecer el servicio, deberá estar habilitada y trabajando bajo políticas de Calidad en la prestación de los servicios objeto del presente proceso, en asistencia ambulatoria y procedimientos relacionados en el acuerdo 002 del 2001, los cuales no son factibles de realizar en la Institución debido a su grado de complejidad, que cumpla con el objeto del contrato con seriedad, responsabilidad, calidad y eficiencia en beneficio de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, acatando las directrices dispuestas por la Dirección de Sanidad en la satisfacción de las necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios integrales y humanizados.

NOTA: Se allegan tres (3) cotizaciones (1) una por SECOP II y (2) dos por correo electrónico, las cuales son de las entidades ICN enviada SECOP II y las otras por correo electrónico Clínica de la Costa y Clínica la Misericordia a continuación se deja soporte de las mismas:


COTIZACION PUBLICADA POR SECOP II

Mensaje de correo electrónico enviado por dabio.gomez@corre


ENVIO REQUERIMIENTO SOLICITUD COTIZACION NEUROLOGIA CLINICA DE LA POLICIA REGIONAL CARIBE



c) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** La escasa oferta con capacidad operativa, pero con buena capacidad financiera y su alta participación en el mercado en la contratación por parte de EPS del sector general de seguridad social en salud, hacen que se logren ofertas de costos favorables en la prestación de estos servicios, para la RASES en el mercado.

d) **VALORACION DE BENEFICIOS:** El beneficio de los costos en los servicios que se contraten en condiciones favorables de accesibilidad, oportunidad y calidad garantizan la prestación de estos servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL en esta región del país.

e) **PRECIOS DE MERCADO:** Según se anotó anteriormente la tendencia de facturar a tarifas particulares de las IPS existentes en la ciudad, mediante el estudio de mercado se obtuvo unos precios techos para lograr que la RASES siguiendo políticas de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

f) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Se estipulan en el Anexo de especificaciones. Se tiene la certeza del cumplimiento de esas condiciones por parte de los potenciales oferentes existentes en el mercado para prestar los servicios de salud de alta complejidad a los usuarios del SSPN.

4. **MONEDA A CONTRATAR:** En pesos colombianos.

5. **ANÁLISIS DE PRECIOS:** Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).

- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realizó consulta en la página sistema electrónico de contratación pública SECOP II (https://community.secop.gov.co/), encontrando varias publicaciones de contratos a nivel país con objeto contractuales relacionados, pero con características completamente diferentes al presente proceso de Mínima Cuantía.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.4 IPS CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA S.A S	**PRESTACION SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y DERMATOLOGIA, QUE INCLUYA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPAEUTICOS DERIVADOS DE LA ESPECIALIDAD, PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO. SEGÚN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL) Y LO QUE NO SE ENCUENTRE EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR COMITÉ TECNICO CIENTIFICO**	66-7-20166-2023 25/08/2023	PN RASES4 MIC 158/2023	$100.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6 CENTRO NEUROLOGICO DEL PACIFICO S.A.S	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA Y PROCEDIMIENTOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**	65-7-20068-23 05/23/2023	PN RASES 6 DECHO MIC 079-2023	$33,900,000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 CENTRO NEUROLOGICO DEL PACIFICO S.A.S	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE NEUROLOGIA Y PROCEDIMIENTOS POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**	065-7-20192-22 12/20/2022	PN RASES 6 DECHO MIC 239 2022	$5,900,000

DESCRIPCIÓN	VALOR Y/O TARIFAS	
SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS EN NEUROLOGIA	MONTO FIJO MENSUAL MES DE JUNIO $3.700.000 MONTO FIJO MES DE JULIO $8.000.000	
Procedimientos adicionales	VALOR ($)	Código CUPS
Punción Lumbar (diagnóstica o terapéutica) + manometría de líquido cefalorraquídeo (punción subdural)	$ 50.000	33101
Aplicación toxina botulínica Migraña	$150.000	861411
Aplicación toxina botulínica Espasmo Hemifacial	$150.000	861411
Aplicación toxina botulínica Blefaroespasmo	$150.000	861411
Aplicación toxina botulínica Espasticidad	$ 150.000	861411
Bloqueo de Nervios pericraneales	$ 170.000	48102 53106 53105
Trombosis de vasos intracraneales vía endovenosa	$1.000.000	380111

ITEM	CÓDIGO CUPS	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO INCLUIDO IVA
1	890274B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	UNIDAD	$ 83.083
2	890275B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	UNIDAD	$ 119.049
3	890374B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	UNIDAD	$ 83.083
4	890375B	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	UNIDAD	$ 111.085
5	890502B	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	UNIDAD	$ 424.269
6	891402B	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	UNIDAD	$ 84.659
7	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	UNIDAD	$ 936.523
8	891702B	ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)]	UNIDAD	$ 602.051
9	891801B	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	UNIDAD	$ 415.447
10	891901B	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO VALOR POR HORA	UNIDAD	$ 117.861
11	861411B	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	UNIDAD	$ 290.644
12	048102B	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIO CRANEAL CON FIN ANALGESICO	UNIDAD	$ 290.667

Nota: No se tendrán en cuenta los precios de referencia SECOP para hallar los precios estimados, toda vez que una vez consultados los contratos no tienen cups iguales a los que se pretenden adquirir en el presente proceso de selección como se evidencia en las imágenes y números relacionados.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

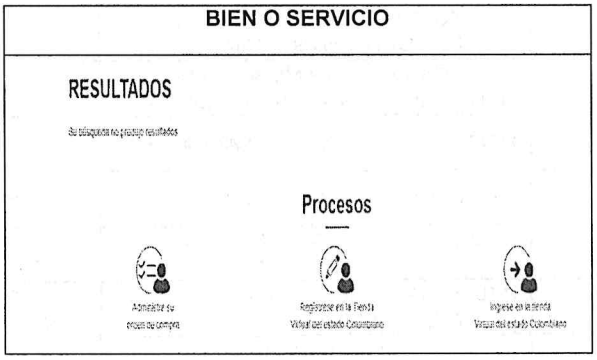
ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CONTRATO. 67-7-200137-2022	CONTRATO. 67-7-200137-2022+ipc 2022+2023	CONTRATO. 67-7-200019-2023	CONTRATO. 67-7-200019-2023+IPC2023	VALOR HISTORICO
1	940701	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 14.830	$ 19.286	$ 17.796	$ 20.459	$ 19.872
2	940701-1	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
3	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 12.510	$ 16.269	$ 15.012	$ 17.258	$ 16.763
4	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 12.511	$ 16.270	$ 15.012	$ 17.258	$ 16.764
5	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$ 12.510	$ 16.269	$ 15.012	$ 17.258	$ 16.763
6	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$ 12.511	$ 16.270	$ 15.013	$ 17.259	$ 16.765
7	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 25.265	$ 32.856	$ 30.318	$ 34.854	$ 33.855
8	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 25.266	$ 32.857	$ 30.319	$ 34.855	$ 33.856
9	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 171.360	$ 222.846	$ 205.632	$ 236.400	$ 229.623
10	891702	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] CON OXIMETRIA	$ 421.785	$ 548.513	$ 511.245	$ 587.740	$ 568.127
11	891701	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] SIN OXIMETRIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

12	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 60.795	$ 79.061	$ 72.954	$ 83.870	$ 81.466
13	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	$ 655.555	$ 852.521	$ 786.666	$ 904.371	$ 878.446
14	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 14.862	$ 17.086	$ 17.086
15	930102-1	PRUEBA COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
16	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (CADA UNA)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 14.682	$ 16.879	$ 16.879
17	944301-1	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 10 PRUEBAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

NOTA: Se tomaron como referencia los contratos de la vigencia 2022+2023 más el incremento del IPC de cada anualidad y se logró promediar con el fin de obtener un valor histórico razonable que nos permita tenerlo como referencia base para estipular el valor estimado de los servicios a contratar en el presente proceso contractual.

PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO



Nota: Se consultaron portales web y la tienda virtual del estado colombiano y no fue encontrado precios de catálogo de servicios a contratar por tal motivo no se tendrán en cuenta para establecer el precio estimado.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1 ICN	COTIZACIÓN No. 2 CLINICA DE LA COSTA	COTIZACION No 3 MISERICORDIA	PROMEDIO VALOR MERCADO
1	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 60.000	$ 160.000	$ 64,200	$ 94.733
2	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 60.000	$ 130.000	$ 95,600	$ 95.200
3	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 75.000	$ 160.000	$ 94,160	$ 109,720
4	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 75.000	$ 130.000	$ 128,400	$ 111.133
5	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 49.922	$ 180.000	$ 62,247	$ 97.390
6	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 49.922	$ 160.000	$ 115,304	$ 108.409

7	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 212.157	$ 380.000	$ 139,029	$ 243.729
8	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] SIN OXIMETRIA	$ 589.000.	$ 1,200.000	N/A	$ 894.500
9	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (POR HORA)	$ 120.000	$ 160.000	$ 132,000	$ 137.333
10	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	$ 800.000	$ 1,600.000	$ 1,197,234	$ 1,199.078

NOTA: Para hallar el precio del mercado se realizó la suma de las tres cotizaciones allegadas, se dividió entre tres y arrojando un promedio del valor cotizado.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	PRECIO TECHO
1	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 16.763	$ 94.733	$ 55.748
2	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 16.764	$ 95.200	$ 55.982
3	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 16.763	$ 109.720	$ 63.242
4	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 16.765	$ 111.133	$ 63.949
5	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 33.855	$ 97.390	$ 65.622
6	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 33.856	$ 108.409	$ 71.133
7	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 229.623	$ 243.729	$ 236.676
8	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] SIN OXIMETRIA	NO SE CONTRATO	$ 894.500	$ 894.500
9	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (POR HORA)	NO SE CONTRATO	$ 137.333	$ 137.333
10	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	NO SE CONTRATO	$ 1.99.078	1.199.078

NOTA: Para hallar el valor estimado se realizó la suma del precio histórico y precio del mercado y se dividió entre dos arrojando el precio techo.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	020202009	RASES No 8	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO NEUROLOGIA	16	7	$ 139.870.000	$ 139.870.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 139.870.000

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

Jefe **ANA MILENA PERDOMO PERTUZ**
Estructurador Estudios Previos

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

Aplica	**Anexos** (Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)
☐	Certificación de la necesidad
☐	Especificaciones técnicas mínimas
☐	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
☐	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Obligaciones de la policía nacional
☐	Obligaciones del contratista

Aplica	**Formularios adjuntos al estudio previo** (Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)
☐	Experiencia del proponente
x☐	Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
x☐	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
x☐	Compromiso anticorrupción (oblígatorio)
x☐	Informativo precio techo
x☐	Oferta Económica
x☐	Certificado De Capacidad Administrativa Y Operacional
x☐	Datos Básico Beneficiario Cuenta
x☐	Carta presentación de la propuesta
x☐	Certificado origen lícitos de los recursos
x☐	Sostenibilidad precios
x☐	Certificado Inhabilidad e Incompatibilidad
x☐	Compromiso ambiental
x☐	Constancia cumplimiento obligaciones para fiscales
x☐	Formato de idoneidad del recurso humano

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

CERTIFICACION DE NECESIDAD

En mí calidad como Jefe unidad Prestadora de Salud Atlántico UPRES – DEATA (E), mediante el presente documentos certifico que en la actualidad no contamos con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO,**manifiesto que se hace necesario la contratación de dichos servicios contemplados en el Plan anual de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para la presente vigencia 2025. Esto garantiza seguir brindando la atención a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Atlántico en lo que tiene que ver con esos servicios en salud.

Firma,

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR

TEM	ESPECIFICACIONES O CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019: • 332 Neurología Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "*Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes*". En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.		
2	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS**: El proponente debe anexar su portafolio de servicios con la oferta,		
3	**MODELO DE ATENCION**: anexar MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD con la oferta		
4	El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares mínimos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado y descargado del aplicativo de la página del sistema general de riesgos laborales del ministerio del trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración *"aceptable"*, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a		

	disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
5	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 "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".*		
6	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, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
7	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
8	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación para la ciudad de Barranquilla y/o en el municipio de soledad. **(Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).**		
9	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE** El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. 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. **NOTA 1**: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el **Decreto 019 de 2012**		
10	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una		

	mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20)		
11	**PERSONAS ENLACE:** El oferente tiene que informar en su oferta que, durante la ejecución del presente proceso, se contará con personas que surtan la función de enlace; que se encarguen de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios. Para ello; informará en la certificación los datos de la (s) persona (s) que se encargarán de esa actividad así: Nombre _____ Teléfonos_____ Correo electrónico_____		
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA 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 (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
14	**IDONEIDAD DEL TALENTO** El oferente deberá acreditar mediante certificación debidamente firmado por su representante legal (anexar con su oferta documento), que durante la ejecución del contrato pondrá a disposición en desarrollo de las actividades contratadas el personal mínimo establecido en la siguiente tabla; dicho personal que prestara el servicio contratado deberá estar debidamente registrado en el **RETHUS** durante la ejecución del contrato y de las prórrogas si las hubiere, así mismo no deberá presentar ningún tipo de sanciones o inhabilidades. El cumplimiento de esta condición durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, el cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido. • 01 profesional médico especializado en NEUROLOGIA		
15	**ADICION DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o CTC, las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente:		

	- El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. NOTA: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

Jefe **ANA MILENA PERDOMO PERTUZ**
Estructurador Estudios Previos

GARANTÍAS DEL PROCESO

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015.

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	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PROROOGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DE LOS SERVICIO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PROROOGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 1 AÑO MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PROROOGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1.500 SMLMV numeral 1 del art. 2.2.1.2.3.1.17	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCION DE CONTRATO AMPARADO Y SERAN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR

			del Decreto 1082 de 2015		PROROOGAS SI LAS HUBIERE	AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUBCONTRATISTA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

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

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

Jefe **ANA MILENA PERDOMO PERTUZ**
Estructurador Estudios Previos

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TECNICAS

POLICÍA NACIONAL

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	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL CONTRATO NO SEA ADJUDICADO	CONTRATO LO QUE NO PERMITIRIA GARANTIZAR LA CONTINUA Y OPORTUNA ATENCION DE LOS USUARIOS.	1	3	4	MEDIO	ENTIDAD	VERIFICAR LAS CONDICIONES TECNICAS Y JURIDICAS	1	2	3	BAJO	SI. DEBIDO A LA RETRASO EN LA ADJUDICACION	NO	ENTIDAD	AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS JURIDICOS, TECNICOS Y LEGALES	ADJUDICACION	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO
2	GENERAL	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	VARIACIÓN DE LA TASA DE CAMBIO DEL DÓLAR QUE GENERE IMPACTO AL OPERADOR, RESPECTO A LOS PRECIOS OFERTADOS	INCREMENTO EN EL VALOR DE LOS REACTIVOS E INSUMOS	2	2	4	BAJO	CONTRATISTA	*STOCK SUFICIENTE DE INVENTARIOS. *EXIGIBILIDAD CUMPLIMIENTO SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS A LOS LABORATORIOS	1	1	2	BAJO	NO	SI	CONTRATISTA	Fecha inicio del contrato	Fecha final del contrato incluidas sus prórrogas	SUPERVISION DEL CONTRATO	PERMANENTE

Capitán **STEFANY GREIS CAMARGO YIME**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Atlántico (E)

Jefe **ANA MILENA PERDOMO PERTUZ**
Estructurador Estudios Previos

1. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No, mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

1. 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.
2. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".
3. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
4. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
5. 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.
6. Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del contractual.
7. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
8. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
9. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15/01/2018 por la cual se establecen las Obligaciones para los Supervisores e Interventores de los Contratos suscritos en la Policía Nacional de Colombia, Resolución No. 02590 del 24 julio de 2012, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2.011.
11. La Policía Nacional entregara formalmente de acuerdo a lo establecido y en cumplimiento al Instructivo 042 de 2009 "Modelo de Atención en Salud con Enfoque de Riesgo de la Policía Nacional". Así como al instructivo 009 de 2014 "Lineamientos red externa Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"
12. Así mismo POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, informará por escrito a los oferentes, si es necesario, cuál sería su participación y compromisos específicos, para el desarrollo integral del modelo, articulado con el sistema de referencia y contra referencia.
14. Toda factura de prestación de servicio debe contar con autorización de los servicios por parte del Área de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud Deata.

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

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

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la RASES NO 8 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la RASES NO 8 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el

11. cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

12. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

13. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo y los lineamientos del gobierno nacional en el tema del COVID.

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

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

16. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

17. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante

18. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 3 de septiembre del 2013 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) y en la Resolución 057del 07 de febrero de 2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co y los cuales hacen parte integral del presente contrato.

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

a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la RASES No 8 Sanidad Atlántico, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES No 8 Sanidad Atlántico la única dirección electrónica válida para este proceso es disan.clica-refe@policia.gov.co, o con el medico auditor de concurrencia, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como formato 2) y remitirlo a la central de autorización de la RASES No 8 Sanidad Atlántico, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. 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.

f. Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES No 8 Sanidad Atlántico.

g. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

h. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

i. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo y deberán ser contrarremitidos a la Clínica Regional Caribe, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.

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

k. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser tramitada con el medico auditor de concurrencia, y deberán ser contrarremitidos a la Clínica Regional del Caribe, cuando la condición clínica del usuario lo permita.

I. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo disan.clica-refe@policia.gov.co.

20.) El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la IPS, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la RASES No 8 Sanidad Atlántico, realizar contacto con la IPS con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas. Igualmente

asignar una persona encargada de asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato, la cual estará ubicada dentro de las instalaciones de la Clínica Regional Caribe, dotada con sus medios logísticos (impresora, computador, teléfono, papelería entre otros), en horarios de 07:00 a 12:00 y de 14:00 a 17:00 horas, de lunes a viernes.

21.) Permitir al Auditor Médico Concurrente de la RASES No 8 Sanidad Atlántico, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

22.) El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría RASES No 8 de Salud.

23.) INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA RASES NO 8 SANIDAD ATLANTICO DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

b. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato al correo: deata.rases-rco@policia.gov.co. y deata.rases-aut@policia.gov.co.

c. Debe reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la RASES No 8 de Sanidad Atlántico, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, a los correos deata.rases-rco@policia.gov.co. y deata.rases-aut@policia.gov.co.

d. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Sanidad Policial.

e. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiologia de la RASES No 8 Sanidad Atlántico, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo deata.rases-rco@policia.gov.co. y deata.rases-aut@policia.gov.co.

24.) El contratista deberá coordinar las fechas de entrega de facturación con el Supervisor del contrato, para efectos de expedición del Recibido A Satisfacción, ya que las facturas con sus respectivos RAS, deberán ser radicadas en la Ventanilla única de cuentas de la RASES No 8 Sanidad Atlántico los primeros cinco días del mes.

25.) Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la RASES No 8 Sanidad Atlántico ubicada en el primer piso de la clínica de la Policía Regional del Caribe, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, acompañada de la siguiente información:

- Recibido a satisfacción RAS expedido por el supervisor del contrato (Jefe de Referencia y Contrarreferencia)
- Fecha de prestación del servicio
- Relación de usuarios atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)

- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Número del contrato contra el cual se facturan los servicios
-

26.) El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

27.) El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico deata.rases-rco@policia.gov.co. y deata.rases-aut@policia.gov.co.

28.) Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialistas hasta 15 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente

29.) El oferente deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

30.) El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir valor en pesos y manual tarifario cotizado) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta

31.) Si el oferente dentro de su portafolio de servicios presenta servicios no relacionados en el formulario ***Factores de verificación y ponderación*** deberá ofertarlos en un documento aparte ***porta folio de servicios y/o tarifas propias*** clasificadas por sistema incluyendo valores y manual tarifario.

32.) El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: consulta externa y apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, otros procedimientos y cirugías hasta 15 días y urgencias en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones, 1446 de mayo 8 de 2006 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD http://www.supersalud.gov.co/supersalud/LinkClick.aspx?fileticket=wCkTy84Cv8I=&tabid=103.

Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014

33) Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

34) Solicitar el Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

35) Realizar sugerencias al Modelo de Atención en Salud Familiar definido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

36) En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la oficina de referencia de la RASES No 8.

Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación.

La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales medico quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler.

37) La entidad deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos, pero a costos razonables.

38) Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 01 de septiembre de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos y en el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, diligenciar el "**FORMATO DE MEDICAMENTOS FUERA DE VADEMECUM" y que no hagan parte del PLM. Para los medicamentos solicitados para procedimientos ambulatorios. (se anexa formato NO POS y Acuerdo 052)**

39) Conocer y aplicar la Directiva 007 Expedir las incapacidades médicas al personal activo que sean pertinentes, definiendo el tipo de incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, máximo 30 días

40) Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Barranquilla y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia.

41) Los contratistas deberán conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional INSTRUCTIVO 009 DE MARZO DE 2014. (Anexo al contrato vigente)

42) El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (POS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en el acuerdo 002 del 2001 de CSSFPM (anexo al contrato vigente).

43) Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.

44) Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.

45) Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento

46) Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la Clínica Regional Caribe, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de referencia y contrarreferencia (se anexa formato).

47) Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.

48) ***Presentar informe mensual los primeros 05 (cinco) días de cada mes a la oficina de Referencia y Contrarreferencia en donde se relacione: Valor facturado en el mes, valor total de ejecución del contrato, porcentaje ejecución del contrato y saldo. A su vez se debe informar, cuando se haya ejecutado el 70% del presupuesto del contrato.***

49) **EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA RASES NO 8 SANIDAD ATLANTICO Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO**

50) Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder,

EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

51) CERTIFICACION MENSUAL DE NO TENER FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERICIOS DEL MES.

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 "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".

Deberá presentarse al momento radicar la propuesta frente al pliego de condiciones según cronograma.

1. Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2. Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo).

Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional Referencia: compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es "". El (los) suscrito (s) a saber (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta (n) su voluntad de asumir de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones: Certifico que la empresa a la cual represento cumple con la afiliación a seguridad social de sus empleados, que tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo conforme a los establecido en título 4, capítulo 6 del Decreto 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo", así mismo, que cuenta con el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de acuerdo al Código Sustantivo del Trabajo. Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO EXPERIENCIA DEL PROPONENTE	

Sincelejo, _____ de_____ de 2025

Señores.

POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**

Referencia: experiencia del proponente del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD *			% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
				I	UT	C				
1	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
2	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
3	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
4	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
5	Nombre del contratante	DD/MM/AA	DD/MM/AA	☐	☐	☐	%	00	00	00
TOTAL								00		

*** I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO**

Nota: el diligenciamineto del presente formulario se hará conforme a las condiciones establacidas en el pliego de condiciones definitivo publicado por la entidad

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Sincelejo, _____ de_____ de 2025

Señores.

POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**

Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para. **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.
7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Sincelejo, _____ de_____ de 2025

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

Transcribir el objeto del proceso

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal , domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del CONTRATISTA o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION	

Sincelejo, _____ de_____ de 2025

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION	**POLICÍA NACIONAL**

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente:

_____

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

_____

PRECIO TECHO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 55.748
2	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 55.982
3	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$ 63.242
4	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$ 63.949
5	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 65.622
6	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 71.133
7	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 236.676
8	891704	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] SIN OXIMETRIA	$ 894.500
9	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (POR HORA)	$ 137.333
10	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	$ 1,199.078

OFERTA ECONÓMICA

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO***

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	

Señores
Soledad, _____ de_____ de 2025.

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Soledad - Atlántico

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)
_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Soledad, _____de_____2025

Señores
POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No.8
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8.**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad _____ de conformidad con lo establecido en el (la)_____ me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.
8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
10. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os): _____ Fax: _____.

17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

_____

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACION ORIGEN LICITOS DE LOS RECURSOS	

Soledad, _____ de_____ de 2025

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Referencia: origen licito de recursos del proceso de Mínima Cuantía,

Yo _____ Identificado (a) con cédula de ciudadanía Nro. _____ expedida en _____ certifico que lo que los activos y recursos que conforman el patrimonio de la empresa o establecimiento de comercio (según corresponda) _____ Nit. _____, así como el patrimonio de cada uno de los socios, que se destinaran para el desarrollo del proceso de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO** Provienen de actividades licitas y que no estamos incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos.

Manifestación que se entiende prestada bajo la gravedad de juramento.

Atentamente;

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO :

TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL :

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Soledad, _____ de_____ de 2025

Señores
POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE :
NIT o C.C. :
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
C.C. :
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL :
DIRECCIÓN :
TELÉFONO FIJO :
TELÉFONO CELULAR INSTITUCIONAL :

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD	

Soledad, _____ de_____ de 2025

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

PERSONA NATURAL

Referencia: certificado de inhabilidad e incompatibilidad del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2024 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (Policía Nacional – Departamento de Policía Sucre). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD	

Soledad, _____ de_____ de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

El suscrito_____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

a) Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

b) Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.

El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

c) Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: constancia cumplimiento obligaciones parafiscales del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2025 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGIA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACION DE ESTUDIOS DIAGNOSTICO EN NEUROLOGIA; PARA LOS USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLANTICO.**

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____
Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

Los profesionales, tecnólogos, técnico y demás personal operativo que participe en la prestación del servicio de salud, deberán cumplir con los requerimientos exigidos por el estado en materia de capacitación para la ejecución de la labor; de igual, forma se relacionaran los respectivos soportes o certificaciones académicas emitidos por entidades facultadas para este fin, teniendo la obligación de diligenciar para cada profesional tecnólogo, técnico y demás personal operativo.

La Unidad Prestadora de Salud Sucre se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato, además se debe anexar fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado e inscripción ante la Seccional de Salud de Sucre, tarjeta o registro profesional.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	

Firma del Profesional

Firma del Representante Legal

Soledad, 10 de abril de 2025

Señores:
PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
Ciudad

Asunto: Solicitud Cotización para Estudio de Mercado.

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar la prestación de los servicios para *contratar en la ciudad de Soledad - Atlántico, con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8",* se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE NEUROLOGÍA EN CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA Y REALIZACIÓN DE ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ESPECIALIDAD, CONTENIDOS EN EL ACUERDO NO 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL, ASÍ COMO LOS SERVICIOS AUTORIZADOS POR CTC Y TUTELAS Y CONSULTA CON NEUROPSICOLOGÍA Y APLICACIÓN DE PRUEBAS NEUROLÓGICAS QUE HAGAN PARTE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS; PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACION	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II.
validez de la cotización	la cotización debe ser por un término no menor a 06 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que 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.

UNSPSC		**85121700**	
ITEMS	**CUPS**	**PROCEDIMIENTOS O DESCRIPCION**	**VALOR COTIZACION**
1	940701	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	110.000 NO
2	940701-1	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	NO 110.000 (CADA UNA)

3	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	64.200
4	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	95.600
5	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	94.160
6	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	128.400
7	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	62.247
8	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	115.304
9	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	139.029
10	891702	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] CON OXIMETRIA NO.	1.197.734
11	891701	ESTUDIO FISIOLOGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA] SIN OXIMETRIA	498.500
12	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	132.000
13	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	1.197.234
14	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	110.000
15	930102-1	PRUEBA COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	550.000
16	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (CADA UNA)	110.000
17	944301-1	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 10 PRUEBAS)	220.000

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no exige ningún tipo de dinero previo al inicio, durante o después de un proceso contractual o durante la ejecución de los contratos, es por ello que se solicita no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el OFERENTE deberá Informar de tal evento a

las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias teniendo en cuenta que el Código Penal Artículo 244. *Extorsión El que constriña a otro a hacer, tolerar u omitir alguna cosa, con el propósito de obtener provecho ilícito o cualquier utilidad ilícita o beneficio ilícito, para sí o para un tercero, incurrirá en prisión de ciento noventa y dos (192) a doscientos ochenta y ocho (288) meses y multa de ochocientos (800) a mil ochocientos (1.800) salarios mínimos legales mensuales vigentes.* En caso de presentarse alguna situación por favor comuníquese a la línea gratuita GAULA 165, para que sea atendido por un Investigador GAULA de la jurisdicción.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la **UNIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 8** - Dirección: Avenida circunvalar No. 45 – 124, Barrio: Urbanización el Parque (Centro) - Oficina Jefatura de contratos o a los correos electrónicos deata.rases@policia.gov.co o karen.anillo1981@correo.policia.gov.co

NURY DEL CARMEN CUSSE BLEL
Gerente Suplente

ICN
Instituto Clínico Neurológico

ITEM	CUPS	PROCEDIMIENTOS O DESCRIPCION	VALOR COTIZADO
1	940701	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$20.000
2	940701-1	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS (CUALQUIER TIPO) (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	$350.000
3	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	$60.000
4	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	$60.000
5	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	$75.000
6	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	$75.000
7	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$49.922
8	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$49.922
9	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$212.157
10	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	$589.000
11	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$120.000 (hora)
12	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	$800.000
13	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	$20.000
14	930102-1	PRUEBA COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	$350.000
14	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (CADA UNA)	$59.800
15	944301-1	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 10 PRUEBAS)	$500.000

Carrera 47 # 80-78
Barranquilla, Colombia
www.icnsalud.com
601 331 9700
322 809 5567
310 465 6954
@icnsalud

ICN
Instituto Clínico
Neurológico

Barranquilla, 22 de enero de 2024.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 8
Atn. Patrullera, **KAREN JOHANNA ANILLO PEREZ**
Líder Servicio Hospitalización UPRES-DEATA.
Soledad, Atlántico.

Asunto: COTIZACION DE SERVICIOS NEUROLOGICOS AMBULATORIOS.

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente, nos complace presentar para su estudio y consideración la cotización de nuestros servicios especializados. Somos el Instituto Clínico Neurológico (ICN), una IPS con 25 años de experiencia en el manejo integral de patologías neurológicas.

En esta ocasión, ponemos a su disposición nuestra oferta de servicios para cumplir con el siguiente objetivo: **Prestación de servicios de neurología en consulta externa ambulatoria y realización de estudios diagnósticos especializados, enmarcados en el Acuerdo No. 002 de 2001, que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial. Además, se incluyen los servicios autorizados por CTC y tutelas, así como consultas de neuropsicología y aplicación de pruebas neurológicas contempladas en nuestro portafolio de servicios, dirigidos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8;** nuestra IPS, cuenta con la capacidad técnica y operativa necesarias para garantizar el cumplimiento eficiente de este proyecto.

Adjunto a la presente comunicación encontrará nuestra cotización detallada para su evaluación.

ICN
Instituto Clínico
Neurológico

Estamos a su disposición para resolver cualquier duda o ampliar la información sobre nuestros servicios.

Vigencia de la cotización: 6 meses.

Cordialmente;

Martha Inés Castellanos Bilbao
Gerente I.C.N
Instituto Colombiano de Neuropedagogía IPS
gerencia@icnweb.org

Barranquilla, ENERO 29-2025

Señores
POLICIA NACIONAL – SECCIONAL ATLANTICO
Att, Patrullera, KAREN JOHANNA ANILLO PEREZ
Líder Servicio Hospitalización UPRES-DEATA

Ref: COTIZACION DE SERVICIOS NEUROLOGIA

Con el propósito de dar alcance a su comunicación nos permitimos presentar cotización para efectos de estudio de mercado así:

UNSPSC		85121700	
ITEMS	**CUPS**	**PROCEDIMIENTOS O DESCRIPCION**	**VALOR COTIZACION**
1	940701	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	140.000,00
2	940701-1	ADMINISTRACION APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	140.000,00
3	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA ADULTOS	160.000,00
4	890375	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA PEDIATRICA	130.000,00
5	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	160.000,00
6	890275	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	130.000,00
7	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	180.000,00
8	891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	160.000,00
9	891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	380.000,00
10	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	1.200.000,00

11	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	160.000,00
12	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACION DE DISPOSITIVO MEDICO	1.600.000,00
13	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	150.000,00
14	930102-1	PRUEBA COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 20 PRUEBAS)	2.300.000,00
15	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (CADA UNA)	280.000,00
16	944301-1	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA (INCLUYE PAQUETE DE 10 PRUEBAS)	2.600.000,00

Nota: la presente cotización tiene una vigencia de 3 meses contados a partir de la presente fecha.

Quedamos atentos al proceso.

Cordialmente,

NOMBRE DE LA ENTIDAD: CLINICA DE LA COSTA S.A.S.
NIT:800.129.856-5
Dirección Kra 50 No. 80-90.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: **GUSTAVO JOSE AROCA MARTINEZ**
C.C. 12.722.363
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL _____
TELF 3369999 -3369900 EXT 100 (ADMISIONES)