REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D.C 17 de junio de 2025.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101600	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
42272200	EQUIPO MEDICO, ACCESORIOS Y SUMIONISTROS	PRODUCTOS DE RESUCITACION, ANESTESIA Y RESPIRATORIO	VENTILADORES Y ACCESORIOS DE PRESION MECANICA POSITIVA

1.2 VALOR ESTIMADO

El estimado del contrato será de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($142.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, para la vigencia 2025.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003	RASES 1	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	16	1	$142.000.000	$142.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$142.000.000**

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

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

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	13/06/2025	305	RASES 1	16	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	1	$142.000.000	$142.000.000
TOTAL								**$142.000.000**

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios.

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 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, que cumplan con la resolución 3100 de 2019, modificación por la Resolución No. 000544 y el decreto 780 de 2016 en concordancia con la ley 1164 de 2007 y la resolución 03030 de 2014. La convocatoria se limitará exclusivamente a las Mipymes siempre y cuando se verifiquen los requisitos señalados en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015. Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en la Ley 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional del Aseguramiento en salud No.1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación del servicio en forma continua, efectiva y eficiente, con base en lo señalado en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 el cual establece el PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL que incluye en su Capítulo 20 Desempeño Funcional y Rehabilitación y el Literal 93.9.4 Terapia respiratoria, así como también lo estipulado en el Acuerdo 049 del 19 de noviembre de 1998 POR EL CUAL SE APRUEBA EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL EN LO QUE RESPECTA A LA ATENCIÓN DE DISCAPACIDADES DE NIÑOS HIJOS DE LOS AFILIADOS AL SSMP.

La ventilación mecánica es una medida terapéutica de apoyo para el tratamiento de los cuadros de insuficiencia respiratoria aguda grave. En la mayoría de los casos, cuando se supera el cuadro se retira el soporte ventilatorio. No obstante, los avances tecnológicos y la cada vez más exigente y agresiva medicina que se practica han conducido a que de esta modalidad terapéutica se beneficien, al mismo tiempo, determinadas enfermedades que cursan con problemas de insuficiencia respiratoria y, además, de forma permanente y en sus propios domicilios. Los beneficios que se derivan de esta medida terapéutica se reflejan de forma clara, tanto de forma individual, con una disminución de los síntomas, una mejor calidad de vida y un aumento de su esperanza de vida, como colectiva, con una disminución de los costes sanitarios, ya que estos pacientes requieren un menor número de ingresos.

Las personas con dificultad respiratoria presentan deficiencias en algunas funciones y estructuras corporales que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción. Por lo tanto requieren la atención en servicios de salud, de acuerdo al grado de severidad de su patología, en un lugar que cuente con la infraestructura y capacidad adecuada acorde a sus necesidades, y con la intervención terapéutica de un equipo interdisciplinario de rehabilitación que favorezca la adquisición de mayores habilidades que le permita desarrollar sus potencialidades en un futuro cercano y a su vez disminuir el impacto de la patología teniendo en cuenta que no solo es el beneficio para la persona que la presenta sino para su entorno familiar y social.

Los principales objetivos de la ventilación mecánica son mantener el intercambio gaseoso y disminuir o sustituir el trabajo respiratorio del paciente, para reducir el consumo de oxígeno de los tejidos, coadyuvando al paciente a respirar, más o menos según su estado clínico y su capacidad.

PATOLOGIAS QUE SE BENEFICIAN DE VENTILACION MECANICA DOMICILIARIA	
CUADROS DE AFECCION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	Síndrome de hipoventilación central
	Síndrome de Ondina o hipoventilación primaria
	Síndrome de hipoventilación debida a trauma
	MEDULARES Lesión medular traumática alta Mielomeningocele Siringomielia

CUADROS MEDULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	**ALTERACONES DE ASTA ANTERIOR** Poliomielitis Esclerosis lateral amiotrófica Enfermedad de Werding-Hoffman
	NERVIOS PERIFERICOS Neuropatías Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth Enfermedad de Dejerine-sottas Lesiones de nervio frénico Síndrome de Guillain-Barre Alteacones de la sinapsis (miastenia gravis)
ENFERMEDADES MUSCULARES	**DISTROFIA MUSCULAR** Síndrome de Duchenne Distrofia de Becker Distrofia escapulohumeral Distrofia cinturas
	MIOTONÍAS Distrofia miotónica de Steiner Distrofia miotónica de Thomsen
	MIOPATÍAS Congénitas Metabólicas
	MIOSITIS Dermatomiositis Polimiositis
ALTERACIONES DE LA CAJA TORÁCICA	Cifoescoliosis
	Toracoplastia
	Enfermedad pleural congénita
	Hernias diafragmáticas

Sin embargo, de acuerdo con investigaciones recientes se ha establecido que el sistema respiratorio tiene capacidad de recuperación, siempre y cuando se haga un tratamiento oportuno de la enfermedad y un proceso de rehabilitación integral del paciente que favorezca las oportunidades de recuperación.

Por lo tanto, se requiere la prestación de servicio de salud para el programa de atención domiciliaria; con entidades de alta experiencia, que contribuyan a mejorar la funcionalidad y la calidad de vida, de acuerdo a sus capacidades y habilidades y a satisfacer las expectativas de los usuarios y sus familias, garantizando así la atención oportuna y adecuada en programas de terapia respiratoria integral bajo parámetros de alta calidad y cumpliendo la normatividad regulatoria para el sector de la salud.

Teniendo en cuenta que la Regional del Aseguramiento en salud No. 1, así como sus Unidades Prestadores en Salud Bogotá y Cundinamarca, no cuentan con la suficiente infraestructura, tecnología, equipos biomédicos, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los beneficiarios con enfermedades que comprometen el aparato respiratorio, debe satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios apoyándose en la red contratada.

Por lo expuesto, la Regional del Aseguramiento No. 1 requiere seguir contratando este servicio con una institución especializada y habilitada en el sector salud, con altos estándares de calidad, que brinde tanto la valoración diagnóstica, como la habilitación y rehabilitación interdisciplinaria en salud, en modalidad domiciliaria, cumpliendo con los objetivos propuestos por los integrantes de las juntas interdisciplinarias para cada uno de los usuarios, garantizando así la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio.

Para conseguir los mejores resultados en la recuperación de cada persona y cada lesión se requiere un estudio individualizado, la atención domiciliaria en terapia respiratoria debe ser dirigida por un profesional que cuente con la respectiva tarjeta profesional y la experiencia en atención domiciliaria de patologías que deriven en una condición clínica que requiera la prestación de servicios de salud objeto del presente contrato.

Es importante anotar que la población objeto del presente contrato consta actualmente de **dos (02) pacientes** así:

Paciente No. 1 (adulto)	Paciente con diagnóstico médico principal de malformación de Arnold Chiari Tipo II, la cual es una malformación congénita donde el cerebelo sobresale y ocupa parte del espacio que normalmente ocupa la medula espinal del sistema nervioso central, causando depresión e insuficiencia respiratoria.
Paciente No. 2 (adulto)	Paciente presenta como diagnostico medico principal insuficiencia respiratoria aguda mixta resuelta dependiente de ventilación mecánica comprometiendo la función muscular respiratoria dado por un trastorno en los músculos respiratorios que afecta el proceso de respiración espontanea, es por ello que en valoración de especialidad de neumología y terapia respiratoria consideraron la necesidad de establecer la hospitalización en casa y terapias respiratorias 24 horas a la usuaria.

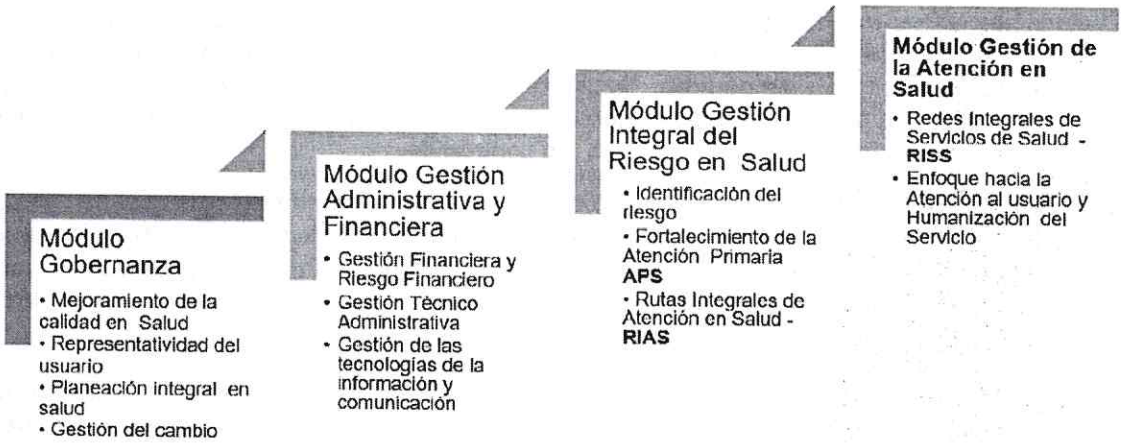
Es importante mencionar que estos servicios de salud se encuentran contemplado en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*" parametrizado bajo los códigos 93.9 TERAPIA RESPIRATORIA, 93.9.6 OTRA TERAPIA CON OXIGENO, 93.9.6.00 OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES, TERAPIA CATALITICA POR OXIGENO, TERAPIA CON OXIGENO) SOD por lo que resulta vital para la contratación.

El riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los usuarios con patologías respiratorias con riesgo vital.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial (Artículo 1 del Acuerdo 070 CSSMP de 2019).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

d. Gestión del cambio: generar una nueva cultura organizacional para entender, aceptar y asimilar el cambio a través de la designación de responsables para socializar las nuevas políticas, realizar el cambio necesario de manera paulatina, instaurar canales de comunicación para involucrar y comprometer a los diferentes actores, establecer parámetros de seguimiento y monitoreo para el desarrollo y avance de la gestión del cambio.

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

a. Gestión financiera y del riesgo financiero: se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el

enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

a. Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es "garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva". Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b. Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad

respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°1

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad

• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud

• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio

• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual

• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.

• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales

• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

Es de clara que este proceso se han adelantado en dos ocasiones y se han declarado desierto, por tal motivo es necesario realizar el proceso de mínima cuantía por un periodo de tres (03) meses, para dar continuidad con la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

1.7.1 IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1., no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, de conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional",*

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

1.7.2 ACUERDOS COMERCIALES

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según **la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"**

1.7.3 ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 NO cuenta con el recurso humano ni equipos para cubrir la demanda del servicio.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
ASISTIRTE S.A.S	81-7-20056-22	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A LA USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD BOGOTA Y CUNDINAMARCA PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.	PN RASES No. 1 SA 007 2022	100%	NINGUNO
ASISTIRTE S.A.S	81-7-20090-23	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO NOCTURNO, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD BOGOTA Y CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	PN RASES No. 1 SA 007 2023	100%	NINGUNO
UT CUIDARTE & ASISTIRTE	81-7-20141-24	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD BOGOTA Y CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 SA 024 2024	95%	EN EJECUCIÓN

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, Numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 30 ley 2069 de 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 modificados por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021 y numeral 5 del Capítulo II de la Resolución 3049 del 30 Julio de 2014 por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, modificada actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**

4.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

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

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

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

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Unidad prestadora de salud Boyacá para efectos de verificación de la experiencia tomara únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

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

4.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO - NO APLICA

4.3 EXPERIENCIA - NO APLICA

4.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

4.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

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

4.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

4.8 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.8.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

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

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

4.8.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

4.8.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

De acuerdo al numeral 8 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, en caso de existir empate se aplicarán los criterios de que trata el artículo 35 de la Ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015, adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, o las normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, serán prestados previa solicitud y coordinación con el supervisor del contrato, en el domicilio de los pacientes que residan en la jurisdicción de la ciudad de **Bogotá D.C,** y en el Departamento de **Cundinamarca**.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo a los requerimientos del supervisor, según las necesidades del servicio, he inician a partir de la aprobación de la garantía única y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato Cumpliendo con las características que se relacionan en el Anexo CONDICIONES TECNICAS MINIMAS EXIGIDAS

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el **CONTRATISTA** cuenta con un Plazo de Ejecución de **tres (03) meses desde el acta de inicio**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

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

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida (descripción del CUPS) diagnóstico y valor facturado.

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

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.**

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

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

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del artículo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones".

PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Regional, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2. - OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y Resolución 2284 de 2023.

PARÁGRAFO 3. - CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

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

CAUSALES DE NO PAGO

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

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social, Modificado por el art. 2, Resolución 1886 de 2024.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

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

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1 – Departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.

Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISION, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

La Supervisión del Contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de contratación estará a cargo del **Responsable del Programa Médico Domiciliario de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá**, o quien haga sus veces ejercerán las funciones de Supervisores del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018", el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR. del 27 de marzo de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma TOTAL, al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el Art. 94 de la ley 1474 del 2011, el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

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

NOTA: este numeral se encuentra establecido en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud número 1, requiere contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** a los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1", con el fin de brindar atenciones, valoraciones, diagnósticos y tratamientos de manera efectiva, idónea, y eficaz, a los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y así cumplir la misión de prestación del servicio de salud específicamente en lo referente al manejo de las patologías que afectan a los sistemas nerviosos central y periféricos no tratables con medios convencionales.

Justificación

La Regional de Aseguramiento en Salud No 1 tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional *"Por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial a que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus beneficiarios"*, debe prestar los servicios de ventilación mecánica asistida bajo modalidad de prestación de servicios domicliaria, a los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud no. 1", con el fin de brindar atenciones, valoraciones, seguimiento y tratamientos de manera efectiva, idónea, y eficaz, a los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y así cumplir la misión de prestación del servicio de salud específicamente en lo referente al manejo de las patologías que afectan a los sistemas nerviosos central y periféricos no tratables con medios convencionales.

Las personas con dificultad respiratoria presentan deficiencias en algunas funciones y estructuras corporales

que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción. Por lo tanto requieren la atención en servicios de salud, de acuerdo al grado de severidad de su patología, en un lugar que cuente con la infraestructura y capacidad adecuada acorde a sus necesidades, y con la intervención terapéutica de un equipo interdisciplinario de rehabilitación que favorezca la adquisición de mayores habilidades que le permita desarrollar sus potencialidades en un futuro cercano y a su vez disminuir el impacto de la patología teniendo en cuenta que no solo es el beneficio para la persona que la presenta sino para su entorno familiar y social.

Teniendo en cuenta que la Regional del Aseguramiento en salud No. 1, así como sus Unidades Prestadores en Salud Bogotá y Cundinamarca, no cuentan con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los beneficiarios con enfermedades que comprometen el aparato respiratorio, debe satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios apoyándose en la red contratada.

Por lo expuesto, la Regional del Aseguramiento No. 1 requiere seguir contratando este servicio con una institución especializada y habilitada en el sector salud, con altos estándares de calidad, que brinde tanto la valoración diagnóstica, como la habilitación y rehabilitación interdisciplinaria en salud, cumpliendo con los objetivos propuestos por los integrantes de las juntas interdisciplinarias para cada uno de los usuarios, garantizando así la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional para el Nivel I y II, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 CSSMP de 2001. Buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 1 no cuenta con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** Por lo anterior se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia, habilitado para la prestación de los servicios requeridos, en los términos señalados en las normas pertinentes y que cubran la necesidad existente.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

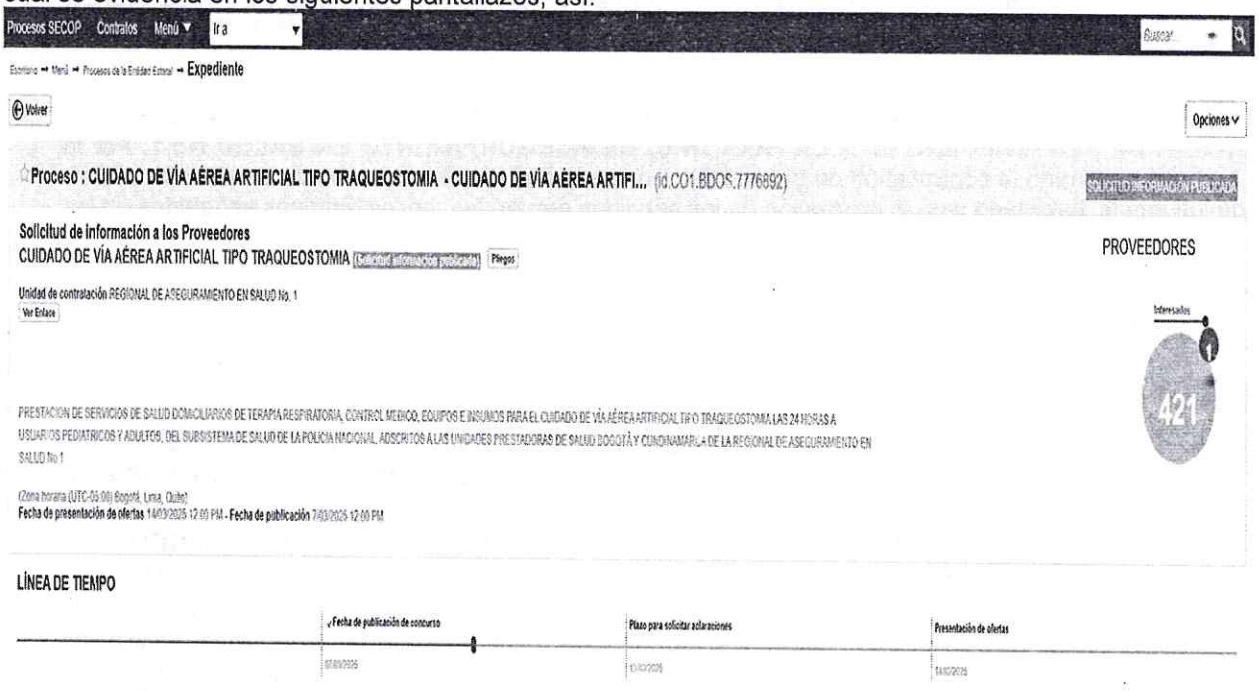
DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El presente proceso determina la necesidad de contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1**, por lo que se hace una consulta general con las empresas que ofertan la prestación de manejo de vía aérea artificial, ventilación mecánica asistida domiciliaria con el fin de determinar el valor de los mismos en el mercado. Igualmente se pretende determinar la existencia de oferentes en capacidad de cubrir la necesidad a satisfacer con el presente proceso de contratación.

Así las cosas, se puede establecer que existe pluralidad de posibles oferentes que presten el servicio y estén en capacidad de realizar o proveer la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** objeto del presente proceso, por lo cual se realizará convocatoria a toda persona natural o jurídica que pueda cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección.

ANÁLISIS DE LA OFERTA

Para definir de forma general el cubrimiento de mercado que está habilitado para cobijar la necesidad que la entidad pretende cubrir con el presente proceso de contratación, es necesario tener en cuenta que el servicio requerido puede ser prestado por entidades, IPS y/o agremiaciones de profesionales que nos oferten la totalidad de los servicios requeridos para atender a usuarios en la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1,** sin embargo, se publicó la solicitud de cotización en el SECOP II y así mismo se enviaron solicitudes a través de correo electrónico, tal cual se evidencia en los siguientes pantallazos, así:



Es importante anotar que, se recibieron las siguientes cotizaciones, por correo electrónico de las siguientes entidades:

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

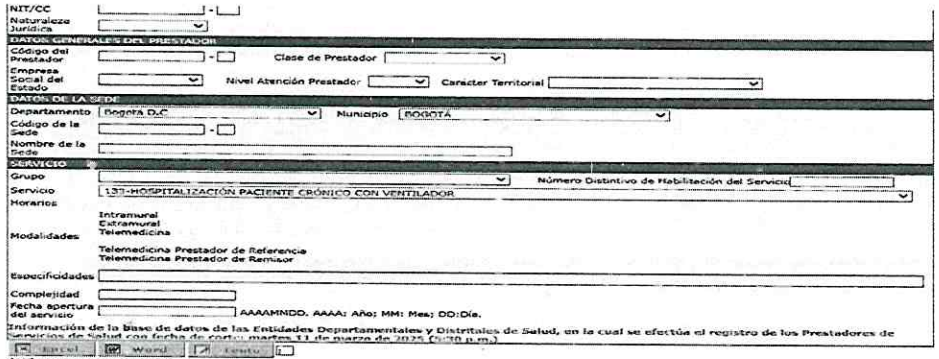
Dentro del sector se pudieron identificar las diferentes ernpresas que prestan servicios de ventilación mecánica domiciliaria los cuales se relacionan en el siguiente cuadro:

ENTIDAD	UBICACION	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
SOCIEDAD DE ENFERMERAS PROFESIONALES SAS	CARRERA 18 NO 140 - 53	6017420842	clinasep@hotmail.com
UT CUIDARTE Y ASISTIRTE	AVENIDA CALLE 63 NO 69 F - 6	3112647616	gerencia@cuidartetusalud.com

De los proveedores relacionados anteriormente se solicitó cotización mediante plataforma del SECOP II, y por correo electrónico.

En este estudio se ha extendido la invitación a varias instituciones del sector salud a través de SECOP II, correo electrónico y llamadas telefónicas para que puedan ser partícipes de la presente convocatoria, sin embargo el mercado se observa limitación en las entidades que ofrecen el servicio requerido conforme al objeto del presente proceso, al no contar con los equipos y habilitaciones necesarios de acuerdo a normatividad vigente en cuanto a contratos de prestación de servicios de salud, para garantizar que se puedan prestar los servicios en el ámbito domiciliario conforme a las patologías que padecen la población que va gozar de los servicios a contratar.

En los ajustes realizados a la estructuración de estudio de conveniencia y oportunidad se realizó la verificación en la plataforma REPS y las entidades habilitadas para la prestación del **SERVICIO DE SALUD DOMICILIARIO DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL (VENTILACION MECANICA)** el ámbito **domiciliario** en la ciudad de Bogotá entre las cuales comprende las siguientes:

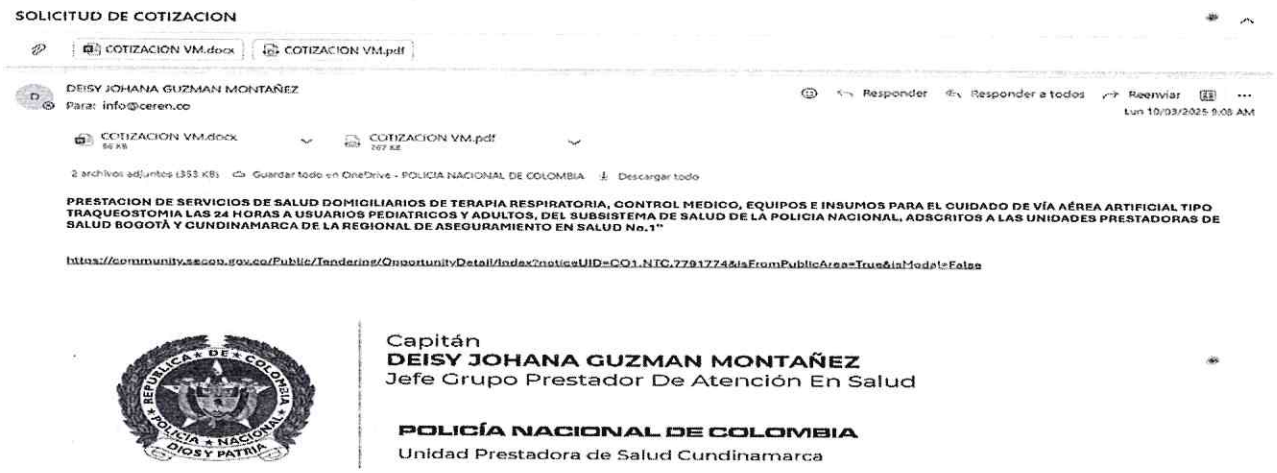

NIT/CC
Naturaleza Jurídica
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR
Código del Prestador — Clase de Prestador
Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador — Caracter Territorial
DATOS DE LA SEDE
Departamento: Bogotá D.C — Municipio: BOGOTÁ
Código de la Sede
Nombre de la Sede
SERVICIO
Grupo — Número Distintivo de Habilitación del Servicio
Servicio: 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR
Horarios
Modalidades: Intramural; Extramural; Telemedicina; Telemedicina Prestador de Referencia; Telemedicina Prestador de Remisor
Especificidades
Complejidad
Fecha apertura del servicio — AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.
Información de la Base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 11 de marzo de 2025 (5:30 p.m.)
Excel Word Texto
(17) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100102622	01	SOCIEDAD DE ENFERMERAS PROFESIONALES SAS - SEP SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100109552	19	VIRREY SOLIS IPS S.A CLINICA SUBA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110400	03	COOMEVA MEDICINA PREPAGADA S.A. - CEM COOMEVA EMERGENCIA MEDICA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110939	01	SAN LUIS UNIDAD DE CRONICOS Y PALIATIVOS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110939	02	SAN LUIS UNIDAD DE CRONICOS Y PALIATIVOS SEDE DOS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100115009	02	MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100119317	01	CUIDARTE TU SALUD S.A.S	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100121987	01	ESENCIAL IPS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100122857	01	VITALFIN IPS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100123765	01	CLINICA CEREN CALLE 13	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100125933	01	TERAMED SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100128947	05	HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100129947	10	HEALTH & LIFE IPS SEDE TONERIA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130406	01	ENFERMERAS EN CASA DE COLOMBIA SAS SIGLA ENFECASA COL SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130558	01	CENTRO DE ESPECIALISTAS IPS LOGROS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100136744	01	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100138519	01	IPS FOR YOUR LIFE - SALUD EN TU HOGAR NUESTRA PRIORIDAD S.A.S	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	

Se evidencian varias entidades en la ciudad de **BOGOTÁ** en la cual se encuentra habilitado el **SERVICIO DE SALUD DOMICILIARIO DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL**

(VENTILACION MECANICA) por los siguientes proveedores a los cueles se les envió la solicitud de cotización como se evidencia a continuación:

1. CLINICA CEREN



SOLICITUD DE COTIZACION

COTIZACION VM.docx | COTIZACION VM.pdf

DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Para: info@ceren.co

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
Lun 10/03/2025 9:08 AM

COTIZACION VM.docx 66 KB | COTIZACION VM.pdf 267 KB

2 archivos adjuntos (353 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

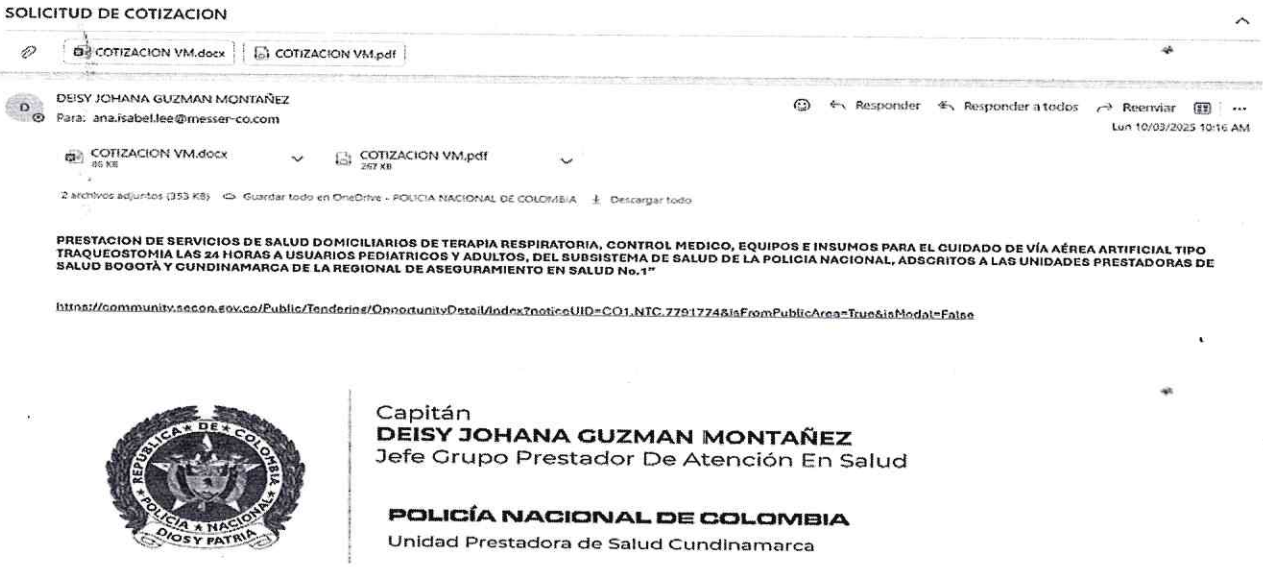
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD BOGOTÀ Y CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1"

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7791774&isFromPublicArea=True&isModal=False

Capitán
DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Jefe Grupo Prestador De Atención En Salud

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca

2. MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA



SOLICITUD DE COTIZACION

COTIZACION VM.docx | COTIZACION VM.pdf

DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Para: ana.isabel.lee@messer-co.com

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...
Lun 10/03/2025 10:16 AM

COTIZACION VM.docx 66 KB | COTIZACION VM.pdf 267 KB

2 archivos adjuntos (353 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD BOGOTÀ Y CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1"

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.7791774&isFromPublicArea=True&isModal=False

Capitán
DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Jefe Grupo Prestador De Atención En Salud

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca

3. HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO

SOLICITUD DE COTIZACION

A Analista de Contratación Health & Life IPS SAS
No suele recibir correo electrónico de analista.contratacion@hlips.com.co. Por qué es esto importante Buenos días Cordial saludo Respetada Capitán DEISY A... Mar 11/03/2025 11:26 AM

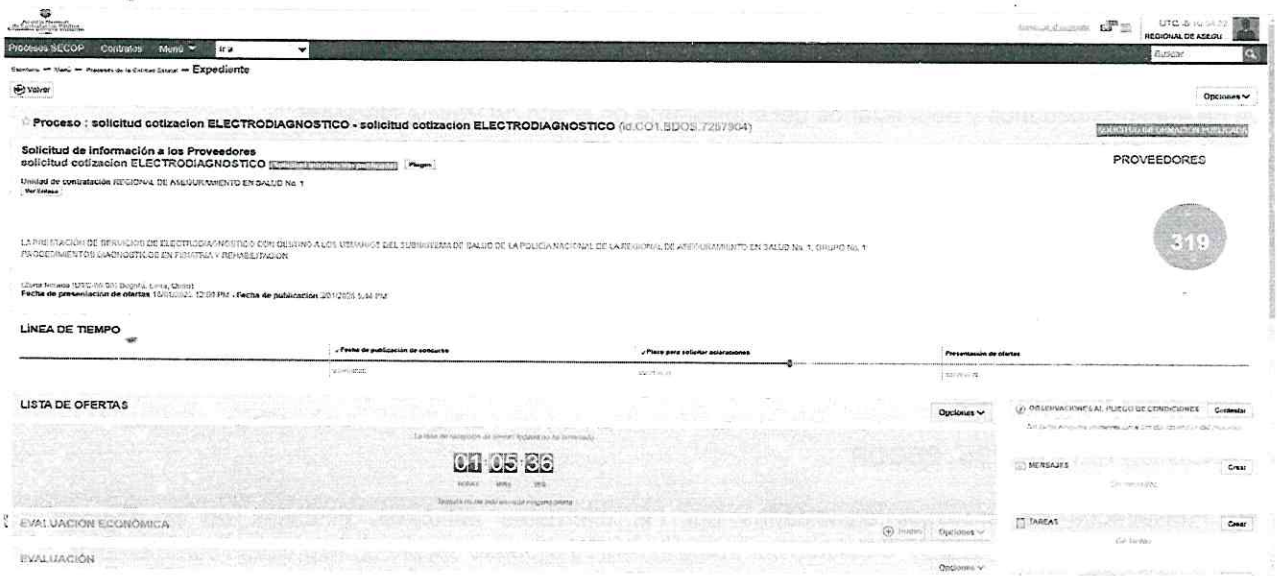
D DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Para: Analista de Contratación Health & Life IPS SAS <analista.contratacion@hlips.com.co>
Responder Responder a todos Reenviar ...
Mar 11/03/2025 10:50 AM

Dios y patria buen dia
Mi numero de celular es 3215074038, quedo atenta a sus requerimientos

Capitán
DEISY JOHANA GUZMAN MONTAÑEZ
Jefe Grupo Prestador De Atención En Salud

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Saiud Cundinamarca

4. CLINICA SEP (SOCIEDAD DE ENFERMERAS PROFESIONALES)



LUZ MARINA MORALES TEJADA

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: Briggete Vega Coordinacion Operativa <coordinacion.operativa@cifel.co>;
GERENCIA CIFEL Claudia L. Valencia V. <claudia.valencia@cifel.co>; Comercial@Alianzaexamenes.com; rangel@unbosque.edu.co; mercadeo@mederi; fisiatria@lasamericas.com.co; secretariageneralyjuridica@husi.org.co; henrytocaruncho@gmail.com; conmutador.unimarly@clinicademarly.com.co; servicioalcliente@idime.com.co; recepcion@labintox.com

Mié 15/01/2025 1:32 PM

SOLICITUD COTIZACION ELE...
255 KB

Buen día

Por medio de la presente, de manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a ustedes la cotización para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REHABILITACION."** Lo anterior, teniendo en cuenta que se está adelantando un proceso de contratación por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de la Policía Nacional.

Se adjunta formato de cotización; si se encuentran interesados favor dar respuesta al correo electrónico; luz.moralest@correo.policia.gov.co o al correo y al correo disan.upb-cto1@policia.gov.co a más tardar el día 22 de enero de la presente vigencia.

De ante mano agradezco la atención prestada, ante cualquier duda se pueden comunicar al teléfono 3203673308

Atentamente,

Luz Marina Morales Tejada
TS-27 funcionaria de Regional de Aseguramiento en Salud N°1.

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

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

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Con la contratación de este servicio, se busca mejorar la oportunidad en la atención de nuestros usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de Policía Nacional.

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

3. MONEDA A CONTRATAR

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

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

4.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

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

4.2 PRECIOS HISTÓRICOS

Para sacar el precio histórico se tomó el valor del contrato No 81-7-20080-24 y se realizó el incremento del IPC 2025 que corresponde a (5.20%)

Para establecer el valor histórico del presente proceso, se toman como referencia los valores del último contrato No 81-7-20141-24 ya que son los valores que se están manejando en la actualidad, a los cuales se les realiza el incremento del SMLMV del 2025 (9,50%) teniendo en cuenta el objeto, ya que es una prestación de servicios de terapia respiratoria, el servicio requiere que el prestador cuente con el recurso humano para las terapias respiratorias, por lo tanto se considera acuerdo incrementar los precios con el incremento del SMLMV del año 2025.

ITEM	OBJETO	CONTRATO 81-7-20141-24	81-7-20141-24 + SMLMV (9,50%)	PRECIO HISTÓRICO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 24.799.500	$ 27.155.453	$ 27.155.453
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL (INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.294.500	$ 27.697.478	$ 27.697.478
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 42.817.500	$ 46.885.163	$ 46.885.163
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.245.000	$ 27.643.275	$ 27.643.275
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.740.000	$ 28.185.300	$ 28.185.300
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 43.015.500	$ 47.101.973	$ 47.101.973

4.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

4.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	OBJETO	COTIZACIÓN No. 1 CLINICA SEP	COTIZACION No. 2 UT CUIDARTE Y ASISTIRTE	PRECIO DEL MERCADO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 30.000.000	$ 28.330.000	$ 28.330.000
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL (INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 32.000.000	$ 28.330.000	$ 28.330.000
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 62.000.000	$ 47.960.000	$ 47.960.000
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL	$ 32.000.000	$ 28.280.000	$ 28.280.000

	SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.			
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 32.000.000	$ 28.830.000	$ 28.830.000
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 62.000.000	$ 48.180.000	$ 48.180.000

Para establecer el precio del mercado, se toma como referencia, el menor valor entre las cotizaciones allegadas (cotización No 1 Sociedad de Enfermeras Profesionales SAS y cotización No 2 UT CUIDARTE Y ASISTIRTE), siendo este el más beneficioso para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

4.5 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM	OBJETO	PRECIO HISTÓRICO	PRECIO DEL MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 27.155.453	$ 28.330.000	$ 27.155.453
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL (INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 27.697.478	$ 28.330.000	$ 27.697.478
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 46.885.163	$ 47.960.000	$ 46.885.163
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 27.643.275	$ 28.280.000	$ 27.643.275
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 28.185.300	$ 28.830.000	$ 28.185.300
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 47.101.973	$ 48.180.000	$ 47.101.973

Para establecer el precio estimado, se realiza con el precio histórico y el precio del mercado, y se toma como referencia el precio histórico ya que a los valores se le realizo el incremento del SMLMV del año 2025 (9,50%) siendo estos los más favorable para la entidad.

5. VALOR ESTIMADO PARA LA CONTRATACION

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	02-02-02-009-003	RASES 1	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	16	1	$142.000.000	$142.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$142.000.000

Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Jefe (E) Grupo Área de Aseguramiento en Salud No. 1

Aplica

Anexos

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

Aplica **Formularios adjuntos al estudio previo**

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- [x] Solicitud de Cotización
- [x] Cotización
- [x] Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- [x] Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de jefe Grupo Área de Aseguramiento en Salud No. 1, **CERTIFICO,** que en la actualidad se encuentra vigente el contrato No. **81-7-20141-24** con la **IPS UT Cuidarte & Asistirte.** hasta el 04 de julio de 2025 cuyo objeto del contrato es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** Teniendo en cuenta que tiene un porcentaje de autorizaciones del 100%, se hace necesario nuevo proceso de contratación para la continuación de la prestación del servicio garantizando la continuidad del mismo.

Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Jefe (E) Grupo Área de Aseguramiento en Salud No. 1

ANEXO 1.

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar si OFRECE o NO OFRECE

ITEM	DESCRIPCIÓN PAQUETE	OFRECE	
		SI	NO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 07:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:00 A LAS 07:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 07:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:00 A LAS 07:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.		

EL SERVICIO DEBERÁ PRESTARSE BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES PACIENTE PEDIÁTRICO				
ITEM	SERVICIOS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
			SI	NO
1	VENTILACIÓN MECÁNICA	**MODOS DE VENTILACIÓN:** ➢ Ventilación controlada por volumen ➢ Ventilación controlada por presión ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea + presión soporte ➢ Ventilación no invasiva ➢ Ventilador para soporte ventilatorio de tipo domiciliario ➢ Ciclado en variable de fase volumen y presión ➢ Ajustes de parámetros básicos como modo, frecuencia, volumen corriente, presión de insuflación, fracción de oxígeno, sensibilidad, PEEP. ➢ Monitoreo de variables de paciente como volumen, frecuencia, volumen minuto ➢ Monitoreo gráfico y numérico del paciente ➢ Alarmas de desconexión, frecuencia alta, volumen bajo o fuga, falla eléctrica		

		➢ Fuente de alimentación de oxígeno con flujómetro o manómetro de alta presión de tal forma que se asegure funcionamiento de la unidad neumática del ventilador ➢ Batería de respaldo que soporte fallas en el suministro eléctrico ➢ Circuito desechable ➢ Manguera de conexión a fuente de oxigeno ➢ Mantenimiento preventivo y calibración de ventilador Manómetro de alta presión **PARÁMETROS DE VENTILACIÓN** ➢ Volumen corriente 50 ml a 1 litro ➢ Frecuencia respiratoria entre 1-50 rpm ➢ Fracción inspirada de oxígeno entre 21 -100% Presión inspiratoria o control de presión entre 0-40 cm H2O. ➢ Presión positiva al final de la espiración entre 0-30 cm H2O ➢ Presión soporte entre 0 -30 cm H2O ➢ Relación inspiración espiración 1:2 ➢ Activación automática de protección en apnea ➢ Compensación de fugas la cual debe garantizar la ventilación en paciente con traqueostomía sin neumotaponador.		
	MONITOREO	➢ Presión inspiratoria máxima ➢ Volumen corriente espirado/espontaneo		
	EQUIPOS	➢ Capnógrafo ➢ Monitor que registre oximetría ➢ Oxímetro de pulso portátil ➢ Succionador portátil para manejo de vía aérea. Incluye sonda de succión abierta ➢ Balón Válvula mascarilla (AMBU) y esterilización cada 15 días o según necesitad por riesgo de contaminación. ➢ Thresold inspiratorio y espiratorio ➢ Cánula de traqueostomía fenestrada con neumotaponador No. 7 para cambio cada 3 meses, por contaminación o según considere médico tratante. ➢ Batería interna o externa de mínimo dos (02) horas o las suficientes de duración para cada paciente, que garantice el funcionamiento de los equipos cuando la red eléctrica suspenda el flujo de la misma.		
	ALARMAS	➢ Indicación luminosa y audible según prioridad ➢ Presión alta en vía aérea ➢ Presión baja en vía aérea ➢ Desconexión ➢ Baja presión de oxigeno ➢ Batéria baja ➢ Falla en red eléctrica ➢ Back up apnea		
	ACCESORIOS	➢ Manguera para suministro de gases ➢ Si se requiere manómetro para suministro de gases		
	INSUMOS	➢ Insumos de manejo y EPP		
EL SERVICIO DEBERÁ PRESTARSE BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES PACIENTE ADULTO				
2	**VENTILACIÓN MECÁNICA**	MODOS DE VENTILACION ➢ Ventilación controlada por volumen ➢ Ventilación controlada por presión ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea + presión soporte ➢ Ventilación no invasiva ➢ Ventilador para soporte ventilatorio de tipo domiciliario ➢ Ciclado en variable de fase volumen y presión ➢ Ajustes de parámetros básicos como modo, frecuencia, volumen corriente, presión de insuflación, fracción de oxígeno, sensibilidad, PEEP. ➢ Monitoreo de variables de paciente como volumen, frecuencia, volumen minuto ➢ Monitoreo gráfico y numérico del paciente		

		➢ Alarmas de desconexión, frecuencia alta, volumen bajo o fuga, falla eléctrica ➢ Fuente de alimentación de oxígeno con flujómetro o manómetro de alta presión de tal forma que se asegure funcionamiento de la unidad neumática del ventilador ➢ Batería de respaldo que soporte fallas en el suministro eléctrico ➢ Circuito desechable ➢ Manguera de conexión a fuente de oxigeno ➢ Mantenimiento preventivo y calibración de ventilador ➢ Manómetro de alta presión **PARÁMETROS DE VENTILACIÓN** ➢ Volumen corriente 50 ml a 1 litro ➢ Frecuencia respiratoria entre 1-50 rpm ➢ Fracción inspirada de oxigeno entre 21 -100% Presión inspiratoria o control de presión entre 0-40 cm H2O. ➢ Presión positiva al final de la espiración entre 0-30 cm H2O ➢ Presión soporte entre 0 -30 cm H2O ➢ Relación inspiración espiración 1:2 ➢ Activación automática de protección en apnea Compensación de fugas la cual debe garantizar la ventilación en paciente con traqueostomía sin neumotaponador.		
	MONITOREO	➢ Presión inspiratoria máxima ➢ Volumen corriente espirado/espontaneo		
	EQUIPOS	➢ Capnógrafo ➢ Monitor que registre oximetría ➢ Oxímetro de pulso portátil ➢ Succionador portátil para manejo de vía aérea. Incluye de sonda de succión abierta. ➢ Balón Válvula mascarilla (AMBU) y esterilización cada 15 días o según necesitad por riesgo de contaminación. ➢ Thresold inspiratorio y espiratorio ➢ Cánula de traqueostomia fenestrada con neumotaponador No. 7 para cambio cada 3 meses, por contaminación o según considere de médico tratante. ➢ Batería interna o externa de mínimo dos (02) horas o las suficientes de duración para cada paciente, que garantice el funcionamiento de los equipos cuando la red eléctrica suspenda el flujo de la misma.		
	ALARMAS	➢ Indicación luminosa y audible según prioridad ➢ Presión alta en vía aérea ➢ Presión baja en vía aérea ➢ Desconexión ➢ Baja presión de oxigeno ➢ Batería baja ➢ Falla en red eléctrica ➢ Back up apnea		
	ACCESORIOS	➢ Manguera para suministro de gases ➢ Si se requiere manómetro para suministro de gases		
	INSUMOS	➢ Insumos de manejo y EPP.		

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	Ofrece SI	Ofrece NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,** en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el oferente deberá estar inscrito en el Registro especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad a la ley 10 de 1990, Se debe contar con habilitación de los siguientes servicios (en modalidad domiciliaria): - Hospitalización de paciente crónico con ventilador. - Terapia respiratoria. - Medicina general.		
2	El Oferente deberá contar con los siguientes insumos generales para la prestación del servicio a los usuarios: -Recolección y manejo de desechos que se deriven de la asistencia del paciente		

	-Para limpieza y desinfección diaria de cánula de traqueotomía -Desinfectante microbiano y agua oxigenada las veces que se requiera en el día -mezclador de gases		
3	El oferente deberá contar con **insumos para manejo de vía aérea artificial durante 24 horas las veces que se requiera intervención:** Sonda de succión filtro de succionador agua estéril cloruro de sodio 500cc jeringas de 10cc guantes estériles gasas estériles tapabocas, esparadrapo, guantes de manejo y estériles batas desechables jabón líquido antibacterial soluciones y medicamentos para nebulizar, elementos de fijación o hiladillos, toallas para manos Para cambios cada 48 horas o a necesidad por daño o contaminación: Filtro intercambiador calor- humedad y extensión de traqueostomía.		
4	El oferente deberá contar con insumos para cambio semanal o a necesidad por daño o contaminación: Humidificador máscara de oxígeno, ventury extensión de oxigeno 7 mts caucho de succión, kit micro nebulización Cánula nasal.		
5	El Oferente deberá contar con insumos para cambio mensual: Vaso recolector de fluidos Circuito con válvula exhalatoria Inhalo cámaras		
6	El oferente garantiza que se desarrollará el cubrimiento de la atención respiratoria y del soporte ventilatorio contemplando los siguientes aspectos que se describen a continuación: Programa de atención respiratoria enfocado a paciente ventilado adulto y pediátrico, con vía aérea artificial y requerimiento de soporte ventilatorio de forma permanente o parcial de acuerdo a la evolución de la disfunción muscular de tal forma que se garantice la salud respiratoria y el confort del paciente manteniendo un desarrollo continuo, garantizando procesos de rehabilitación que le permitan mejorar continuamente su calidad de vida.		
7	El programa debe incluir: Evaluación clínica diaria y permanente de la condición general con énfasis en las condiciones respiratorias y de los parámetros de soporte ventilatorio del paciente. Evaluación clínica semanal por medicina general con el fin de constatar las condiciones clínicas generales del paciente en conjunto con las condiciones respiratorias del mismo.		
8	Estructuración del plan de intervención acorde al caso particular, en el cual debe incluirse manejo del soporte ventilatorio encaminado a cumplir las metas de oxigenación y ventilación, ajuste en el manejo continuo de aporte de oxígeno, terapia de bronco dilatación y manejo de vía aérea artificial según las necesidades diarias del paciente.		
9	Aplicar el protocolo de oxigenoterapia, vía aérea artificial, soporte ventilatorio y rehabilitación diseñado por los especialistas del hospital central.		
10	El oferente deberá una vez adjudicado el contrato entregar al supervisor las guías de práctica clínica y protocolos de: manejo de paciente ventilado adultos, manejo de paciente ventilado pediátrico.		
11	Sesión diaria según paquete el cual incluye terapia respiratoria, cuidado de vía aérea artificial, oxigenoterapia, aerosol terapia, terapia de bronco dilatación, manejo continuo del soporte ventilatorio en relación al protocolo de la institución, monitoreo y evaluación continua respiratoria.		
12	Plan de contingencia para fallos inherentes al funcionamiento de los equipos o generados por variables externas (cortes en el fluido eléctrico, entre otras situaciones) garantizando la continuidad en la prestación del servicio, estando dicha responsabilidad a cargo por parte del contratista. Si por la complejidad de la situación y condición clínica del paciente se requiere traslado asistencial a una Institución Prestadora de Salud, el mismo será tramitado ante la oficina de referencia, contrarrefrencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de acuerdo a criterio y orden médica. La		

	remisión deberá ser notificada y enviada al correo electrónico disan.rases1-rc@policia.gov.co y verificada por medico telefónico al número de teléfono 3505560928.		
13	Diseño y aplicación de programa de rehabilitación respiratorio enfocada a mejorar la función muscular del paciente y encaminada a objetivos clínicos de desconexión de soporte ventilatorio de acuerdo al progreso del paciente o severidad de la enfermedad al igual que oclusión y programas de fonación durante el tiempo de oclusión de la cánula de traqueostomía, según corresponda a cada caso		
14	Se ejecutarán las sesiones de terapia respiratoria durante el turno correspondiente que fueran necesarias para mantener permeable la vía aérea del paciente.		
15	El oferente deberá suministrar los elementos necesarios para el registro adecuado de la historia clínica y los formatos establecidos para monitoreo ventilatorio y evolución respiratoria del paciente.		
16	El oferente a quien se le adjudique prestara sus servicios en el domicilio de cada usuario, en el horario correspondiente según cada paquete, así mismo se informa que La dirección estará sujeta a cambios en caso de que los usuarios se trasladen de domicilio, para lo cual deberá informar con la debida antelación para efectos de actualización de información y autorización al contratista para realizar el respectivo cambio de equipos de domicilio y notificar su personal para la prestación de servicios de salud en el nuevo domicilio. Es de aclarar que los equipos médicos que se suministren al usuario para la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, dada su naturaleza, serán de uso exclusivo en el domicilio reportado para tal fin		
17	El oferente diligenciará los registros de la evolución del paciente en el formato de evolución de historia clínica y adicionalmente se llevará el registro de los formatos diseñados para el monitoreo respiratorio establecidos por la institución. De estos formatos se hará llegar copia en medio magnética e impreso para ser consolidados en la atención clínica integral del paciente mensualmente al Supervisor de Contrato para temas de auditoría y seguimiento del tratamiento de la paciente. De igual forma, los médicos que lleven a cabo la valoración de control del paciente, deberán cargar los registros clínicos producto de la visita en la historia clínica digital de SISAP.		
18	El oferente realizará una valoración inicial al paciente previo concepto del equipo interdisciplinario del que disponga la Regional de Aseguramiento No.1 de forma que se establezcan los parámetros de ingreso, manejo y programas de rehabilitación. Así como del programa de paciente ventilados de acuerdo a las Redes Integrales de Servicios de Salud.		
19	El programa se realizará de acuerdo a necesidades individuales, realizando las anotaciones correspondientes en las historias clínicas en físico y formatos de seguimiento de control de parámetros ventilatorios con papelería del contratista, como en historia clínica de SISAP (Médico General)		
20	El oferente deberá entregar mensualmente al supervisor del contrato, un informe escrito de evolución y seguimiento del usuario; dicho informe deberá especificar los procedimientos realizados, incluyendo la fecha de inicio del tratamiento, logros, complicaciones presentadas, modificaciones en el manejo, comparativo de parámetros ventilatorios y de signos vitales presentados en la semana como también las recomendaciones entregadas.		
21	La visita para control por medicina general se realizará de manera semanal, en el horario de 08:00 a 18:00 horas; la atención deberá ser cubierta por un médico general quien vigilará el estado de salud del paciente y la evolución del mismo consignando los cambios en la historia clínica física como en el sistema de información SISAP.		
22	El oferente deberá proporcionar un adecuado manejo y cuidado de la vía aérea artificial (traqueostomía), que incluye procedimientos como: oxigenoterapia, aerosol terapia, higiene bronquial, hiperinflación manual de ser necesario y cuidados de ostomía y en general todas las maniobras inherentes al cuidado respiratorio.		
23	El oferente deberá Monitorizar, evaluar y ajustar el soporte ventilatorio, teniendo en cuenta la mecánica ventilatoria, evolución clínica de paciente, el ajuste de soporte ventilatorio debe ser realizado previo concepto medico a menos que la condición lo amerite y deberá ser comentado de forma oportuna con el grupo tratante.		
24	El oferente deberá anexar la ficha técnica y/o manual del equipo con el que pretende prestar el servicio de salud con el fin de evaluar y determinar que cuenta con las condiciones técnicas y tecnológicas para suministrarle los parámetros ventilatorios de manera adecuada a los pacientes objeto del presente contrato.		
25	El oferente deberá brindar un pulsooxímetro al paciente para su uso diario en pro del control de la saturación diaria		
26	El oferente deberá conocer y adoptar el Acuerdo No 080 del 27/05/2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional"		
27	El oferente que resultare adjudicatario debe responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del presente contrato. Se aclara que dicho personal no tendrá ninguna relación ni vínculo laboral con la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.		
28	Solo se suspenderá el servicio únicamente en los casos en que el paciente sea hospitalizado; los equipos		

	no podrán ser retirados del domicilio y la prestación del servicio continuará una vez el usuario retorne al domicilio		
29	**RECURSO HUMANO** Todo el personal que presten los servicios deberá estar registrados en RETHUS Mínimo uno (01) profesional en **MEDICINA GENERAL**, Mínimo nueve (09) profesionales en **TERAPIA RESPIRATORIA**, con entrenamiento en manejo de paciente adulto y pediátrico con vía aérea artificial, ventilación mecánica y soporte ventilatorio. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento objeto del contrato, cada profesional debe anexar la siguiente documentación: ✓ Fotocopia Tarjeta Profesional. ✓ Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS)		
30	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor, mediante correo electrónico deisy.guzman@correo.policia.gov.co el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO		
31	El oferente deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.		
32	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
33	El oferente se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el oferente deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70% del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
34	El oferente presentará certificado vigente 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. El oferente deberá diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
35	El oferente designará un funcionario competente como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
36	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, el horario de atención telefónica jornada continua por el tiempo que dure el contrato		
37	Permitir el acceso a las historias clínicas a los auditores, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
38	Una vez agotado el presupuesto del contrato, y en caso de que se adjudique a un nuevo oferente, el adjudicatario garantizará la prestación del servicio, durante el tiempo que dure el empalme. El cual deberá ser máximo de 30 días calendario		

39	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
40	El Oferente **garantizara** que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación. Nota: Diligenciar y anexar a su propuesta el formulario de capacidad operativa y administrativa (el comité evaluador realizará VISITA TÉCNICA, con el fin de verificar el cumplimiento de lo ofertado, el verificador técnico deberá anexar informe de lo hallado, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social).		
41	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
42	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
43	El Oferente deberá elaborar y desarrollar los planes de mejora que resulten de las actividades de verificación de auto control del Cumplimiento del Sistema de Garantía y Calidad, Auditoria de Calidad propias y Auditorias de los Entes de Control, entregando copia de los mismos con los soportes de cumplimiento al supervisor del contrato. En un plazo no mayor a 15 días calendario, una vez se soliciten.		
44	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
45	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud.		
46	El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de pacientes, cuentan con el registro de INVIMA y Buenas prácticas de manufactura (BPN), como prueba de calidad de los mismos.		
47	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		

Capitán **EDER STEVEN BARRETO GAONA**
Jefe de oficina de planeación Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto

ANEXO 2.
GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	DOSCIENTOS (200 SMLMV)	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA. NO PODRÁ SER INFERIOR A TRESCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA SUPERIOR A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV E INFERIOR O IGUAL A DOS MIL QUINIENTOS (2.500) SMMLV.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Nota 1: **La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.**

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

MATRIZ DE RIESGOS

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

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

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

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

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

Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación: No se observa evento adverso toda vez que la adquisición y ejecución del presente proceso se adelantará en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

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

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

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

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

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

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e

individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocu9rrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO
1	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL PROCESO PRECONTRACTUAL NO SEA ADJUDICADO	LA NO CONTRATACIÓN DEL SERVICIO. LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE. ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD
4	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACION DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO. DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD
6	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE UN MAL DIAGNOSTICO	SE PONE EN PELIGRO LA SALUD O INTEGRIDAD DEL PACIENTE	2	3	5	MEDIO	CONTRATISTA
7	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACION	OPERACIONAL	RIESGO QUE EL CONTRATISTA NO CANCELE LOS SALARIOS NI PRESTACIONES SOCIALES A SUS TRABAJADORES	LA NO PRESTACION DEL SERVICIO Y EL NO PAGO DE LA FACTURA AL CONTRATISTA POR NO ESTAR AL DIA CON LAS PRESTACIONES SOCIALES	2	4	6	MEDIO	ENTIDAD Y CONTRATISTA

NOTA:

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

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

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

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

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

Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto

Capitán **EDER STEVEN BARRETO GAONA**
Jefe de oficina de planeación Regional de Aseguramiento en Salud No 1.
Estructurador estudio de conveniencia y oportunidad

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Recibir los bienes y/o servicios a contratar que se encuentran descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS,** en los términos y condiciones establecidos en el contrato que se llegase a celebrar

2. Expedir el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico respectivo por parte del Supervisor del Contrato.

3. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

4. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, el supervisor del contrato mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

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

8. Solicitar y Recibir información técnica respecto del servicio prestado por el **CONTRATISTA** en desarrollo de la ejecución del objeto contractual.

9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*", el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. EL **CONTRATISTA** se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.
2. EL **CONTRATISTA** deberá informar por escrito si durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo
3. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
4. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, EL CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 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. **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
10. **EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente
11. **EL CONTRATISTA** se compromete a Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.
12. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento objeto del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.
13. EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.
14. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del

5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co .

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

Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como titulo valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones"..

15. **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".
16. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, EL CONTRATISTA debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, EL CONTRATISTA se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
17. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
18. Cumplimiento de normatividad: EL CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

20. La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin prejuicio de las quejas que se alleguen a la supersalud.

21. Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.

22. 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.