REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D.C, 05 agosto del 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 1".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122100	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE REHABILITACION	NO APLICA

1.2 VALOR ESTIMADO

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS ($120.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.** distribuidos así: **PARA LA VIGENCIA 2025** la suma de **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, PARA LA VIGENCIA 2026** la suma de **OCHENTA MILLONES DE PESOS ($80.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

Vigencia	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
2025	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	RASES 1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABILITACION Y REHABILITACIÓN EN INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	16	1	$40.000.000	$40.000.000
2026	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	RASES 1		16	1	$80.000.000	$80.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$120.000.000

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

Resolución 001 del 01 de enero de 2025– DISAN y AUTORIZACIÓN CUPO VIGENCIAS FUTURAS 2026, MEDIANTE OFICIO DGPPN No 2-2025-03170, del 20 de mayo de 2025-RASES 1.

Vigencia	FECHA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	No plan de compra	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
2025	10/07/2025	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	342	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABILITACION Y REHABILITACIÓN EN INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	16	1	$40.000.000	$40.000.000
2026	7/07/2025	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	37		16	1	$80.000.000	$80.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$120.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros (prestadoras de salud), con representación en Colombia y que cumpla con lo establecido en la Resolución 3100 de noviembre 25 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 de 2023, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), acorde con lo normado por la Circular 067 de 2010, que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente el objeto de este proceso y que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. El presente proceso podrá ser limitado a MiPymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021. Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, requiere la PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.

Se requiere la contratación del servicio con un centro especializado que cuente con la infraestructura y el recurso humano necesario para el manejo de pacientes con adicciones, en cuanto a tratamiento integral de deshabituación y rehabilitación en farmacodependencia, alcoholismo y/o ludopatía. Con el tratamiento se pretende el control del consumo de sustancias y la rehabilitación de los pacientes a su entorno familiar, social, laboral y demás determinantes de un apropiado funcionamiento global.

Antes de iniciar y un punto esencial que no se tenía en cuenta como comenta José Luis Torres Larrañaga en el artículo publicado en la revista LiberAddictus: La coexistencia de enfermedades psiquiátricas y de trastornos inducidos por sustancias, comúnmente denominada comorbilidad no constituye un fenómeno nuevo. Con frecuencia resulta apropiado hablar de multimorbilidad, ya que las personas afectadas suelen sufrir además enfermedades somáticas, ejemplo: VIH, hepatitis C, así como trastornos sociales tales como problemas familiares, desempleo, encarcelación o falta de hogar. Además, por ello se debe evaluar desde la parte de la salud mental la existencia de pacientes dentro de la institución que comparten otros trastornos mentales y adicciones. Que deben ser tratadas dentro del presente contrato.

Farmacodependencia: se define como la dependencia al consumo de sustancias psicoactivas o adicción, se caracteriza por ser un trastorno crónico definido por el uso compulsivo y continuado de una sustancias psicoactivas, en el cual a pesar haber conocimiento de las consecuencias negativas que puede tener en la vida del individuo persiste el consumo de las mismas; lo que causa tolerancia (necesidad de cantidades mayores de la sustancia para lograr el efecto deseado) y dependencia (uso persistente y continuado del psicofármaco); lo que puede llevar a padecer de síntomas de abstinencia y pérdida de control por los efectos de las drogas. Esta situación desencadena problemas de salud física y mental, alteraciones cardíacas, respiratorias neurológicas y hepáticas, problemas sociales y emocionales (ansiedad y depresión).

Las causas que llevan a una persona a la necesidad constante de consumo de una droga tienen raíces en diferentes planos de su vida (personales, familiares, sociales, laborales u otros). Es habitual que una persona con adicción presente, en etapas de tratamiento de rehabilitación, aspectos de fondo que se pueden considerar como los causantes; aspectos que pueden tomarse como una consecuencia de la adicción. Sea cual sea la dependencia o el tipo de sustancia que se consume, existen tratamientos de recuperación y rehabilitación. Éstos deben ser acompañados por supervisión médica y tratamiento, buscando encontrar los mencionados puntos profundos, aquellos factores que

motivaron el consumo y su dependencia. En la mayoría de las ocasiones, la sustancia no es la raíz del problema, sino una grave consecuencia.

Alcoholismo: El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, el cual va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia y dependencia a esta droga.

Hay cinco tipos de alcoholismo

1. Bebedor tipo Alpha: realiza consumo exagerado y excesivo, con la finalidad de mitigar los efectos de una enfermedad mental o médica.
2. Bebedor tipo beta: no existe una verdadera dependencia alcohólica, se ven incluidos en esta clasificación los bebedores sociales, que consumen excesivamente lo que puede causar una lesión somática.
3. Alcoholismo tipo gamma: en este grupo las personas presentan una verdadera adicción, manifestando una clara pérdida de control sobre la bebida y desmesurado por acceder a ella, hay tolerancia al alcohol y adaptación a sus metabolitos. Se trata de pacientes crónicos.
4. Alcoholismo tipo delta: los individuos de este grupo presentan también adicción al consumo de alcohol, con incapacidad para mantener la abstinencia, pero sin perder el control ante la bebida, es decir beben de forma asidua sin llegar a embriagarse.
5. Alcoholismo tipo épsilon: es el denominado alcoholismo periódico, el cual se presenta en los individuos que presentan pérdida de control ante la bebida y problemas conductuales, pero consumiendo de manera esporádica pasando largos periodos entre las bebidas.

Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima y aceptación social del consumo de alcohol. Según la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) los pacientes alcohólicos suelen presentar hasta en un 80% de los casos otros trastornos psiquiátricos asociados y, por lo tanto, ser considerados como pacientes con patología dual.

Al parecer existe una predisposición genética a reproducir los problemas de alcoholismo, el patrón de educación ejerce un mayor efecto en desarrollar este tipo de adicción, lo anterior se debe a que cuando un hijo ve beber a sus padres a menudo y durante mucho tiempo se tiende a interiorizar que es algo habitual e inofensivo y por lo tanto se reproduce el modelo de crianza.

El consumo excesivo de alcohol desarrolla adicción lo que finalmente conlleva a consecuencias negativas que producen inicialmente placer y alivio, pero con el tiempo se convierten en problemas en las relaciones personales e interpersonales y en el ámbito laboral, también se ve afectada la economía, se presentan problemas de salud mental, hepática y de la conducta

Ludopatía: Consiste en un trastorno en el que la persona se ve obligada, por una urgencia psicológicamente incontrolable, a jugar, de forma persistente y progresiva, afectando de forma negativa a la vida personal, familiar y vocacional. Aunque en anteriores ediciones del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) había sido clasificado como un trastorno del control de los impulsos, ha sido conceptualizado y tratado como una adicción sin sustancia, hasta que en el DSM ha sido incluido finalmente dentro de la categoría de "Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos"

La ludopatía se caracteriza fundamentalmente porque existe una dificultad para controlar los impulsos, y que en cierto sentido tiende a manifestarse en practicar, de manera compulsiva, uno o más juegos de azar. Puede afectar en la vida diaria de la persona que se ve afectada por esta adicción, de tal forma que la familia, la alimentación o incluso el trabajo pasa a ser algo totalmente secundario.

Teniendo en cuenta que se la Prestación de este Servicio de Salud busca que se genere un control del consumo de sustancias y la rehabilitación en adicciones, de los pacientes a su entorno familiar, social, laboral y demás determinantes de un apropiado funcionamiento global, es necesario contratar servicios con una excelente calidad y el servicio, con el profesional idóneo y las instalaciones apropiadas para prestar el servicio.

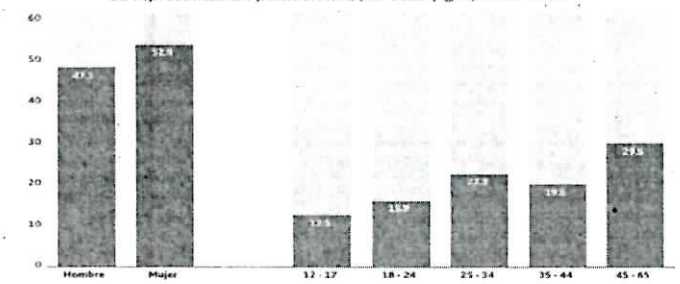
POBLACIÓN OBJETO

Es importante resaltar que durante los últimos años se ha incrementado de manera considerable la población que presenta estas problemáticas de adicción, donde se evidencia que, en Colombia, según el último estudio Nacional al analizar el consumo de alguna sustancia psicoactiva, se encontró que Cundinamarca, Bogotá y Boyacá registran las prevalencias más altas para las personas entre 12 y 65 años que informaron haber consumido alguna vez en su vida, con 45,3%, 42,9% y 42,3% respectivamente.

El último estudio de consumo de sustancias psicoactivas que se realizó en el año 2022 (último de los estudios más completos) en la ciudad de Bogotá, se realizó una encuesta con 10.912 habitantes entre los 12 y 65 años en donde se evidencia el 19.3% de las personas reportan haber consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y además el 6.16% declaró el consumo reciente o de último año de cualquier sustancia ilícita lo que se evidencia que con datos de los años anteriores se ha incrementado la problemática social de adicciones.

La figura 1 presenta la distribución por sexo y edad de la población bajo análisis en este estudio.

Figura 1. Distribución porcentual de la muestra de acuerdo con su representación poblacional, por sexo y grupos de edad



Además, se tomó en cuenta el estrato socioeconómico donde se evidencia que La zona 3 tiene la mayor cantidad de población, que pasa el millón y representa el 23.7%; seguida por las zonas 5 y 9, con aproximadamente 933 mil y 882 mil habitantes cada una, que implica un peso relativo en el total de población del 16.1% y 15.2%, respectivamente.

Dentro de la población de la Policía Nacional se evidencian los altos porcentajes en consumo de sustancias psicoactivas y dependencia al alcohol, donde según el segundo estudio se Salud Mental el personal uniformado presenta que 12 de cada 100 policías tiene riesgo de abuso y dependencia de alcohol encontrándose además una asociación de la ingesta de alcohol en conductas suicidas. Además, en cuanto en el área laboral los cargos más susceptibles se encuentran en el Grupo de Antinarcóticos y en el Grupo de la DIJIN (por las funciones de Agente Encubierto) y la población más vulnerable son los grados de Patrulleros y los Auxiliares de Policía que traen consigo problemáticas psicosociales negativas y estilos de vida poco saludables.

Referente a la tasa de uso de alcohol, en Colombia se presenta entre los adultos de 25 a 34 años con el 39,7%, los jóvenes de 18 a 24 años presentan un consumo del 38,3%. Sin embargo, se observa también que el 12,1% de las niñas y niños con edades entre los 12 y 17 años reportan haber consumido bebidas alcohólicas el último mes, donde cada día se inicia desde más temprana edad por el ambiente cultural que tiene el latinoamericano.

La prestación del servicio se debe realizar a la mayor brevedad posible dado que la problemática asociada a la farmacodependencia el alcoholismo y/o la ludopatía en los pacientes están presentes en la actualidad y ameritan una intervención de apoyo en su proceso de rehabilitación. Lo anterior, debido a que la Regional Aseguradora en Salud Número 1. no cuenta en este momento con la infraestructura, ni el recurso humano especializado en el manejo de adicciones y/o farmacodependencia, alcoholismo y/o ludopatía el cual a su vez no está contemplado en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001, "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial".

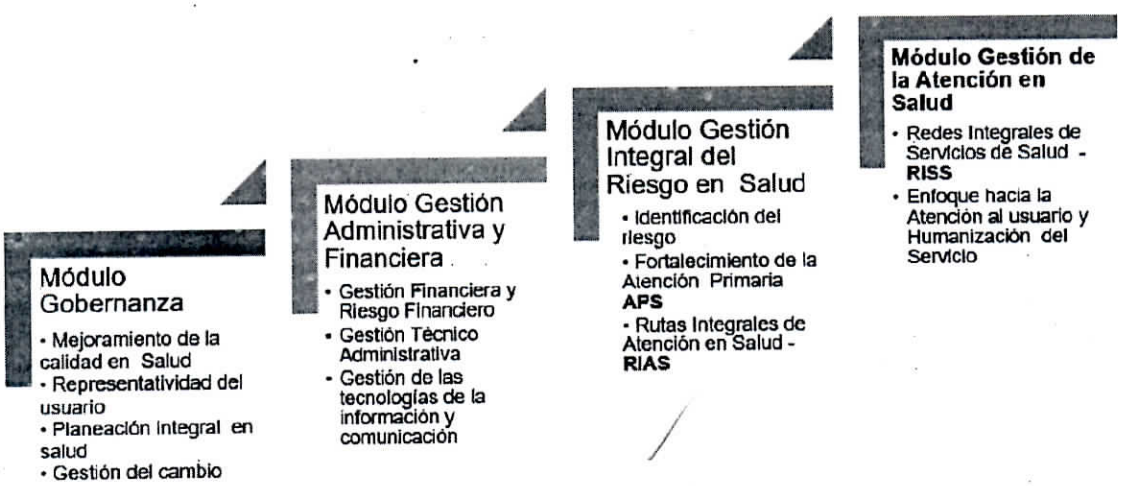
Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 contratará la PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 para los pacientes y/o usuarios a quienes el

Comité Técnico-Científico les apruebe dicha intervención y los usuarios que interpongan acciones constitucionales como tutela de los Departamentos que pertenecen a la Regional de Aseguramiento en Salud Número 1.

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, tiène principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludablé, 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.

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°1 2025

Unidad Prestadora de Salud	Cantidad Cabeceras Municipales	Cantidad de Usuarios adscritos
Amazonas	2	1.352

Bogotá	1	127.777
Boyacá	137	22.885
Cundinamarca	116	24.354
Guainía	2	596
San Andrés Y Providencia	2	646
Vichada	4	572
Total	**264**	**178.190**

Fuente: Censo FPT 2025 – DISAN, Estudio demanda oferta 2025 RASES 1

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1, cuenta con un total de 178.190 usuarios adscritos, la mayoría de los cuales pertenecen a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá con el 72.61% de la población asociada, seguida en orden descendente por la Unidad Prestadora de Salud de Cundinamarca con el 13.25% del total, en tercer lugar está la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá con el 12.29%, a continuación se encuentra la Unidad Prestadora de Salud de Amazonas con el 0.79%, de sexto lugar se presenta la Unidad Prestadora de Salud de San Andrés con el 0.43%, seguida en adscripción poblacional por la Unidad Prestadora de Salud de Vichada con el 0.34% y finalmente la Unidad Prestadora de Salud de Guainía con el 0.34%.

El estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar la población del área de influencia de la subred, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo.

Tabla. Distribución poblacional por quinquenio y género - Regional de Aseguramiento en Salud N°1. enero 2025.

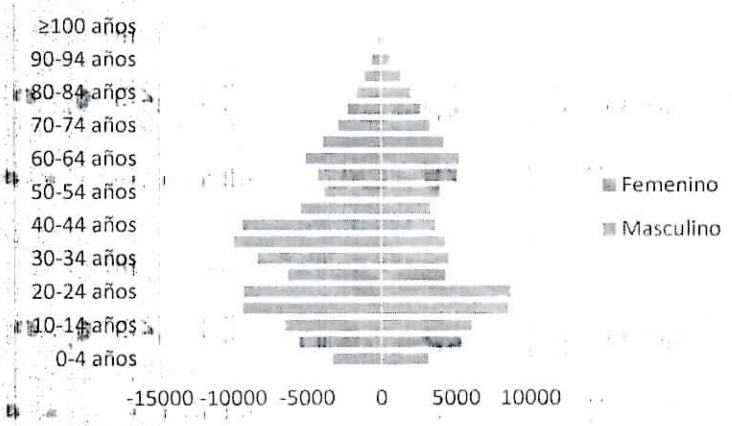
Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	3.133	3.248	6.381
5-9 años	5.357	5.530	10.887
10-14 años	6.025	6.456	12.481
15-19 años	8.473	9.324	17.797
20-24 años	8.629	9.256	17.885
25-29 años	4.289	6.265	10.554
30-34 años	4.489	8.314	12.803
35-39 años	4.277	9.917	14.194
40-44 años	3.576	9.302	12.878
45-49 años	3.254	5.398	8.652
50-54 años	3.904	3.782	7.686
55-59 años	5.056	4.204	9.260
60-64 años	5.220	5.051	10.271
65-69 años	4.173	3.874	8.047
70-74 años	3.280	2.844	6.124
75-79 años	2.616	2.227	4.843
80-84 años	1.967	1.631	3.598
85-89 años	1.286	1.067	2.353
90-94 años	573	579	1.152
95-99 años	140	164	304
≥100 años	25	15	40
Total	**79.742**	**98.448**	**178.190**

Fuente: Censo poblacional FTP enero 2025

Se aprecia que a nivel de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 se relacionaron en total 178.190 usuarios para el censo de enero de 2025. La mayor cantidad de usuarios pertenecen al género masculino con un total de 98.448 usuarios correspondiente al 55% del total de usuarios, respecto al género femenino con un total de 79.742 usuarias que equivalen al 45% del total de la Regional.

El grupo quinquenal que se presenta con mayor prevalencia es el comprendido entre los 20 a 24 años con el 10% del total de la población perteneciente a la Regional, seguido en segundo lugar por las edades comprendidas entre los 15 a 19 años con el 9.9% y los usuarios entre 35 a 39 años con el 7.9% de la población de la Regional.

Gráfica. Pirámide poblacional - Regional de Aseguramiento en Salud N°1. enero 2025.



Fuente: Censo poblacional FTP enero 2025

La anterior pirámide describe la población y de acuerdo a las características es desajustada o estacionaria teniendo en cuenta el tipo de distribución de la población no sigue un patrón claro con relación a los rangos de edad, pero al llegar a los picos de adultez el comportamiento cambia a progresivo hasta llegar al final de los últimos rangos de edad que se evidencian en la cima.

FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN DE FARMACODEPENDENCIA

SERVICIO AUTORIZADO	FRECUENCIA DE USO
138B01-CUIDADO BASICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN INSTITUCION NO HOSPITALARIA	39
P2FRD1 -TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACION Y REHABILITACION EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATIA-INTERNACION	11
Total general	50

Fuente: TABLEA autorizaciones 2024 - 2025

En la tabla anterior, se presenta la frecuencia de uso de servicios autorizados para el tratamiento de rehabilitación de sustancias psicoactivas, alcoholismo y ludopatía en la vigencia del año 2024 y primer cuatrimestre del 2025. Es evidente que el 78% de las autorizaciones realizadas

USUARIOS DE PROGRAMA DE REHABILITACIÓN FARMACODEPENDENCIA POR MOMENTO CURSO DE LA VIDA

Momento de curso de la vida	Frecuencia de uso
Adolescencia (12 - 17)	3
Adultez (29 - 59)	21
Juventud (18 - 28)	15
Vejez (>60)	11
Total general	50

Fuente: TABLEA autorizaciones 2024 - 2025

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Título 1, Capítulo 1, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del Artículo 2.2.1.2.4.1.1, del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016 y los artículos 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **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."***

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, según la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, sin embargo, el oferente deberá encargarse de la disposición final de los repuestos reemplazados en el mantenimiento realizado garantizando la correcta disposición de estos

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.

ALTERNATIVA DE SOLUCION

No hay alternativa diferente a la contratación con un centro especializado que cuente con la infraestructura y el recurso humano necesario para el manejo de pacientes con adicciones, teniendo en cuenta que las normas que regulan los planes de servicios de salud no prevén expresamente los tratamientos integrales prescritos para tratar enfermedades relacionadas con adicciones, por lo anterior, la única posibilidad de brindarles tratamiento adecuado a los pacientes, es con la contratación para la Prestación del Servicio para el tratamiento de rehabilitación y deshabituación en farmacodependencia, alcoholismo y/o ludopatía.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Realizada la revisión de los contratos realizados en los últimos años nos arroja lo siguiente:

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
FUNDACION APRENDER A VIVIR REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.1	81-7-20245-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 1	100%	NINGUNO
FUNDACION APRENDER A VIVIR REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.1	No.81-7-20148-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 1	100%	NINGUNO
FUNDACION APRENDER A VIVIR REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.1	81-7-20322-24	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NUMERO 1	72%	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el Valor Estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y 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 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.

4.1.1. **EXPERIENCIA PROPONENTE:** Los factores de verificación de experiencia proponente están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Nota: este numeral se verificará en el anexo técnico y en el diligenciamiento del formato de idoneidad del recurso humano

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (No aplica)

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Los factores de verificación de capacidad operativa están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

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

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

FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No Aplica)

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate entre dos o más ofertas, la entidad estatal escogerá el oferente que conforme a los factores de desempate y acreditación, definidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el Decreto 1860 de 2021, de acuerdo a lo previsto en el Numeral 8 del artículo 2.2.1.2.5.2 ibidem las siguientes reglas de forma

sucesiva y excluyente para seleccionar el oferente favorecido, respetando los compromisos adquiridos por Acuerdos Comerciales, de acuerdo a la Ley 2069 de 2020 artículo 35.

4.2.3.1 MÉTODO ALEATORIO

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1** determinará el día, la hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El número de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su puño sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

NOTA: De acuerdo a lo indicado en el manual para el manejo de incentivos en los procesos de contratación de Colombia Compra Eficiente, cuando en la evaluación de las ofertas sea aplicable un acuerdo comercial, no es posible aplicar los factores de desempate previstos en los numerales 4 y 5. De la presente diligencia se levantará un acta con la firma de todos los participantes.

En caso de no lograrse la adjudicación, **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.1**, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se encuentra en el cuerpo de esta invitación.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS:

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 de 2015 la administración verificará de acuerdo con la Oferta con valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mencionado Decreto, el valor de una oferta que parece artificialmente bajo, la Entidad debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberá ser prestado en el (los) inmueble(s) señalado(s) dentro su oferta, cuya dirección quedará registrada en el respectivo contrato, la cual deberá estar ubicada en la ciudad de Bogotá, en coordinación con Regional de Aseguramiento en Salud No.1, previa autorización del supervisor del contrato cuando corresponda.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, según necesidades del servicio y de acuerdo a las condiciones y garantías exigidas por la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **31 de mayo de 2026**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, aprobación de la garantía 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 evento y por paquete y por paquete según corresponda de acuerdo al **decreto 441/2022** el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del OFERENTE en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

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

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".

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.
Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información,

teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la ley 23 de 1981 "la historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley" en concordancia con el articulo 10 literal G de la ley 1751 de 2015 y el articulo 14 numerales 3 y 4 de la resolución 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original
e) Orden médica.
f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

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

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del Adjudicatario (Contratista), el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas 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.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

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

Nota: Los costos por atención de los eventos adversos generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador (insumos, dispositivos, actividades y procedimientos) ambulatoria y/o hospitalización. *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, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso, los cuales serán objeto de conciliación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

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

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social

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

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

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 (EIPS) 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 (EIPS) (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS).

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

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

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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 numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en las necesidades y las exigencias de tratamiento de los usuarios y/o beneficiarios en cuanto a la **PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA,** se ha venido contratando el servicio con entidades habilitadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social, que ofrecen, que les permita mejorar su calidad de vida.

Se requiere la contratación del servicio con un centro especializado que cuente con la infraestructura y el recurso humano necesario para el manejo de pacientes con adicciones, en cuanto a tratamiento integral de deshabituación y rehabilitación en farmacodependencia, alcoholismo y/o ludopatía. Con el tratamiento se pretende el control del consumo de sustancias y la rehabilitación de los pacientes a su entorno familiar, social, laboral y demás determinantes de un apropiado funcionamiento global.

Farmacodependencia: Es un problema de salud causado por el frecuente uso de sustancias adictivas llamadas drogas. Es imposible determinar o hacer referencia a una causa en particular en relación a la drogadicción. Si bien puede haber similitudes entre un adicto y otro al momento de su vinculación con las drogas, no hay factores en común a todos. Los factores varían dependiendo la persona, la historia de vida y el contexto.

Las causas que llevan a una persona a la necesidad constante de consumo de una droga tienen raíces en diferentes planos de su vida (personales, familiares, sociales, laborales u otros). Es habitual que una persona con adicción presente, en etapas de tratamiento de rehabilitación, aspectos de fondo que se pueden considerar como los causantes, aspectos que pueden tomarse como una consecuencia de la adicción. Sea cual sea la dependencia de un adicto, sea cual sea el tipo de sustancia que consume, existen tratamientos de recuperación. Éstos deben ser acompañados por supervisión médica y tratamiento, buscando encontrar los mencionados puntos profundos, aquellos factores que motivaron el consumo y su dependencia. En la mayoría de las ocasiones, la sustancia no es la raíz del problema, sino una grave consecuencia.

Alcoholismo: El alcoholismo es un padecimiento que genera una fuerte necesidad de ingerir alcohol, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando

no es posible su ingesta. El alcohólico no tiene control sobre los límites de su consumo, el cual va en aumento a medida que se desarrolla tolerancia a esta droga.

Hasta el momento no existe una causa común, aunque varios factores pueden desempeñar un papel importante en su desarrollo. Las evidencias muestran que quien tiene un padre o una madre con alcoholismo tiene mayor probabilidad de adquirir esta enfermedad, una puede ser el estrés o los problemas que tiene la persona que lo ingiere.

Algunos otros factores asociados a este padecimiento son la necesidad de aliviar la ansiedad, conflicto en relaciones interpersonales, depresión, baja autoestima y aceptación social del consumo de alcohol. Según la Sociedad Española de Patología Dual (SEPD) los pacientes alcohólicos suelen presentar hasta en un 80% de los casos otros trastornos psiquiátricos asociados y, por lo tanto, ser considerados como pacientes con patología dual.

Ludopatía: Consiste en un trastorno en el que la persona se ve obligada, por una urgencia psicológicamente incontrolable, a jugar, de forma persistente y progresiva, afectando de forma negativa a la vida personal, familiar y vocacional. Aunque en anteriores ediciones del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) había sido clasificado como un trastorno del control de los impulsos, ha sido conceptualizado y tratado como una adicción sin sustancia, hasta que en el DSM ha sido incluido finalmente dentro de la categoría de "Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos"

La ludopatía se caracteriza fundamentalmente porque existe una dificultad para controlar los impulsos, y que en cierto sentido tiende a manifestarse en practicar, de manera compulsiva, uno o más juegos de azar. Puede afectar en la vida diaria de la persona que se ve afectada por esta adicción, de tal forma que la familia, la alimentación o incluso el sexo pasa a ser algo totalmente secundario.

Para en el año 2022 por la secretaria de Salud de Bogotá, se realizó en la ciudad de Bogotá una encuesta con 10.912 habitantes entre los 12 y 65 años en donde se evidencia el 19.3% de las personas reportan haber consumido algún tipo de sustancia psicoactiva y además el 6.16% (más de 400 mil) declaró el consumo reciente o de último año de cualquier sustancia ilícita lo que se evidencia que con datos de los años anteriores se ha incrementado la problemática social de adicciones.

Dentro de la población de la Policía Nacional se evidencia con gran preocupación los altos porcentajes en consumo de sustancias psicoactivas y dependencia al alcohol, donde según el segundo estudio se Salud Mental el personal uniformado evidenció que 12 de cada 100 policías tiene riesgo de abuso y dependencia de alcohol evidenciándose además una asociación de la ingesta de alcohol en conductas suicidas. Además, en cuanto en el área laboral los más cargos más susceptibles se encuentran en el Grupo de Antinarcóticos y en el Grupo de la Dijin (por las funciones de Agente Encubierto) y la población más vulnerable son los grados de Patrulleros y los Auxiliares de Policía que traen consigo problemáticas psicosociales negativas y estilos de vida poco saludables.

Referente a la tasa de uso de alcohol, en Colombia se presenta entre los adultos de 25 a 34 años con el 39,7%, los jóvenes de 18 a 24 años presentan un consumo del 38,3%. Sin embargo, se observa también que el 12,1% de las niñas y niños con edades entre los 12 y 17 años reportan haber consumido bebidas alcohólicas el último mes, donde cada día se inicia desde más temprana edad por el ambiente cultural que tiene el latinoamericano.

La prestación del servicio se debe realizar a la mayor brevedad posible dado que la problemática asociada a la farmacodependencia el alcoholismo y/o la ludopatía en los pacientes están presentes en la actualidad y ameritan una intervención de apoyo en su proceso de rehabilitación. Lo anterior, debido a que la Regional Aseguradora en Salud Número 1. no cuenta en este momento con la infraestructura, ni el recurso humano especializado en el manejo de adicciones y/o farmacodependencia, alcoholismo y/o ludopatía el cual a su vez no está contemplado en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001, "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial".

Comorbilidad de trastornos mentales y adicciones: como indica José Luis Torres Larrañaga Comorbilidad de trastornos mentales y adicciones en el Artículo publicado en la revista LiberAddictus www.infoadicciones.net, Los síntomas de los trastornos mentales y de los problemas de adicción interactúan y se condicionan mutuamente. Las

pruebas obtenidas indican que los trastornos psiquiátricos suelen presentarse antes que los trastornos inducidos por el consumo de sustancias, es decir, aumentan la susceptibilidad del individuo frente a estos problemas. Sin embargo, los trastornos psiquiátricos también pueden verse agravados por el consumo de drogas. La comorbilidad es muy difícil de diagnosticar. La drogodependencia y el comportamiento negativo que genera suelen dominar el cuadro clínico y pueden enmascarar los síntomas psiquiátricos. Así mismo, el consumo abusivo de sustancias puede provocar síntomas psiquiátricos que apenas pueden distinguirse de los síntomas asociados a los trastornos psiquiátricos. El Estudio Nacional de Comorbilidad en EU indica que 14% de la población tiene una prevalencia de tres o más.diagnósticos psiquiátricos en el transcurso de su vida.

Trastornos psiquiátricos más frecuentes de comorbilidad en el abuso de drogas y alcohol Trastorno de la personalidad. Diagnóstico psiquiátrico más común entre los consumidores de drogas, afecta a un porcentaje de la población situado entre 50% y 90%. Estos trastornos principalmente están agrupados en la clase B, grupo relacionado con el descontrol de impulsos, y que reúne a un porcentaje de hasta 50%. Secundariamente, pero mucho menos frecuente, se concentran en la clase A (Grupo esquizotípico), donde encontramos entre 15% y 20%. Trastornos del control de los impulsos relacionados con sustancias. Son una constante en la práctica clínica y, con frecuencia, cuestiona el carácter independiente derivado de su clasificación como entidades separadas. La asociación con los trastornos por uso de sustancias en la ludopatía es una constante (cercana a 50%), así como en la cleptomanía, el Trastorno por atracón y las compras compulsivas.

Trastornos del humor. Afecta a un porcentaje de población situado entre 20% y 60%. Trastornos bipolares. Tienen una prevalencia de entre 1.3% y 5%; 15% de los pacientes se suicidan. Entre los enfermos farmacodependientes, esta cifra probablemente se duplica, pero muchos suicidios se diagnostican como "sobredosis accidentales". La depresión incrementa la vulnerabilidad de la persona a desarrollar un trastorno por uso de sustancias debidc a las siguientes condiciones: • Estrategias limitadas de afrontamiento de problemas. • Serios problemas de autoestima que impiden una actuación adecuada. • Distorsiones cognitivas debido al estado depresivo con lo cual suelen ver muy difícil la salida a sus problemas. 5 • Bajo nivel de energía. • Pobre motivación. • Deterioro en el funcionamiento social y laboral. • Intento de uso de la sustancia psicoactiva como automedicación de su depresión. Esquizofrenia. La comorbilidad de la esquizofrenia y el abuso de sustancias es frecuente; 47% de los pacientes con esquizofrenia presentan un trastorno por abuso de sustancias a lo largo de su vida (sin incluir la nicotina). Aproximadamente 30% de los pacientes esquizofrénicos hospitalizados presentan trastornos relacionados con el abuso de sustancias y 5% de los pacientes alcohólicos hospitalizados sufren esquizofrenia.

La combinación de esquizofrenia y abuso de sustancias contribuye al aumento en el riesgo de hospitalización, estancias hospitalarias más frecuentes y de mayor duración, peor cumplimiento con la terapia farmacológica, estar en contra de los consejos médicos, recaída y costes adicionales. Los pacientes con este doble diagnóstico tienen más probabilidad de ser vagabundos (sin techo); además, corren los riesgos de las interacciones entre las medicaciones antipsicóticas y la sustancia a la que son adictos. También tienen mayor riesgo de suicidio y de cometer crímenes violentos raros. Los pacientes desinstitucionalizados tienen más probabilidades y más oportunidades de consumir drogas que aquellos hospitalizados. Los pacientes esquizofrénicos que abusan del alcohol o las drogas presentan un mayor riesgo de sufrir enfermedades como el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida), tuberculosis, septicemia y cirrosis hepática. Tratar de convencer a los pacientes esquizofrénicos que abusan de sustancias para que cumplan con el tratamiento es una tarea difícil, ya que tienen problemas con las figuras de autoridad. Este problema es complejo cuando la paranoia y la psicosis forman parte del cuadro clínico. La comorbilidad de esquizofrenia y abuso de sustancias cambia el curso típico de ambos trastornos.

Cada uno de los ellos puede complicar y empeorar al otro, dificultando el cumplimiento y conduciendo a peores resultados. Trastornos de ansiedad. Tienen una prevalencia entre 10% y 50%; la más frecuente, la ansiedad social, con 13.3%. Trastorno por estrés postraumático (TEPT). Presenta una incidencia de 7.8%, cifra que irá aumentando teniendo en cuenta el ambiente belicista en determinadas regiones. Su comorbilidad con alcoholismo: hombres 51.9%, mujeres 27.9%; su comorbilidad con drogas ilegales es de 34.5%. Clínica del TEPT con Trastorno por uso de sustancias (TUS): • Aumenta los síntomas del TEPT. • Aumenta la comorbilidad Eje I y Eje II. • Aumenta los problemas médicos y psicosociales. 6 más artículos en: www.infoadicciones.net • Aumenta las recaídas. • Aumenta la refractariedad al tratamiento. • Disminuye el consumo de sustancias en TEPT en remisión. Trastorno de pánico (TP) y TUS • 36% de TP tiene TUS. • Mayor riesgo que TP no comórbido. • TUS precede TP más que TP a TUS. •

Cocaína, anfetamina, cafeína, alcohol, abstinencia de alcohol y benzodiacepinas pueden precipitar ataques de pánico. • TP inducido por cocaína puede prolongarse después de dos semanas de abstinencia. TUS y fobia social (FS) • Comorbilidad 8% a 56% • 13.9% de FS en cocainómanos • Sustancia más común: alcohol • FS precede a TUS Tratamiento: 1ª opción: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), (Paroxetina mejora FS y TUS) 2ª opción: Venlafaxina, Bupropion, Gabapentin. Trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y TUS • Alcohólicos: 3% a 12% TOC. • Riesgo de TOC: en usuarios de marihuana y cocaína: 5,6 veces respecto de no TUS. • Diagnóstico: relativamente poco problemático. Opiáceos y alucinógenos pueden inducir síntomas TOC. Tratamiento: 1ª opción: ISRS 2ª opción: Clomipramina. 3ª opción: Inhibidores de momoamino oxidasa (IMAO). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). Los adolescentes con esta afección muestran mayor riesgo de desarrollar TUS para síndromes adictivos de intoxicación y abstinencia o abuso que otra persona de la población general. Para ellos se invocan factores genéticos psicofamiliares y de automedicación. 7 Desórdenes físicos coexistentes Existen enfermedades primarias crónicas o agudas coexistentes con la adicción. Estas enfermedades pueden o no haber sido causadas por la adicción, pero es necesario identificarlas y tratarlas. Ejemplos: VIH y Sida, diabetes mellitus, enfermedad cardiaca e hipertensión arterial.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El objeto a contratar se enmarca en el sector salud. El mercado es constituido por prestadores de diferente naturaleza natural y jurídica cuyo objeto social o actividad profesional es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la salud.

Con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda el servicio en la Ciudad de Bogotá para el ítem de servicios, se realiza la solicitud de cotización a través de la plataforma SECOP II, de las cuales no se recibe respuesta por parte de los posibles proveedores por el SECOP II (43 posibles) (se adjuntó cotización)

El campo de **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1"**, posee en el mercado un amplio número de profesionales, que permite la competitividad en las calidades del servicio requerido, permitiendo a la institución Policial obtener un precio justo, de acuerdo a las especificaciones y condiciones técnicas exigidas.

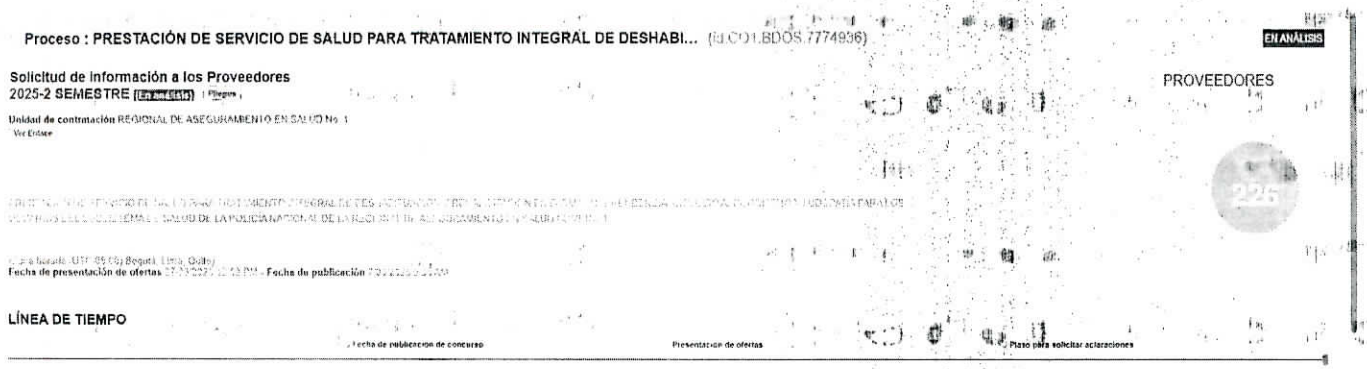
Los posibles oferentes en el mercado que podrán cotizar el objeto a contratar deberán contar con los elementos e insumos necesarios para cumplir con el objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

La demanda: En la ciudad de Bogotá se ha efectuado contratos con el fin de atender los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, por lo tanto Unidad Prestadora de Salud Bogotá tiene la obligación de ofrecer la **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1".**

- Se realiza solicitud de cotización en el sistema SECOP II con el siguiente link para ser verificado **https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.38017393&isFromPublicArea=True&isModal=False**

Nota: Para compartir el enlace, hay que seleccionarlo, copiar y después pegar en la herramienta donde va a transmitir la información.

https://www.secop.gov.co/CO1BusinessLine/Tendering/ProcedureEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.REQ.7912928&prevCtxLbl=Proceso&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1BusinessLine%2fTendering%2fBuyerWorkArea%2fIndex%3fdocUniqueIdentifier%3dCO1.BDOS.7774936


Proceso : PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABI... (Id CO1.BDOS.7774936)

EN ANÁLISIS

Solicitud de información a los Proveedores
2025-2 SEMESTRE

PROVEEDORES

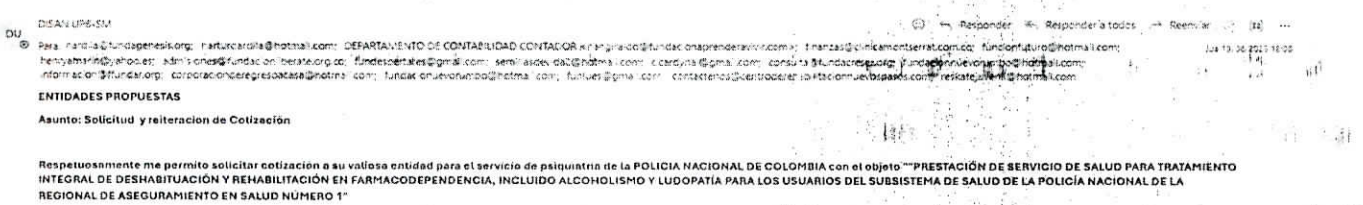
Unidad de contratación REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Fecha de presentación de ofertas - Fecha de publicación

LÍNEA DE TIEMPO

Fecha de publicacion de concurso — Presentacion de ofertas — Plazo para solicitar aclaraciones

Igualmente se realizó la solicitud mediante correo electrónico reiterativo de anterior presentación, sin solo recibiendo nuevamente respuesta la Fundación Aprender a Vivir, sin ningún interés de otra entidad.


DISAN UPB-SM

Responder Responder a todos Reenviar

ENTIDADES PROPUESTAS

Asunto: Solicitud y reiteracion de Cotización

Respetuosamente me permito solicitar cotización a su valiosa entidad para el servicio de psiquiatria de la POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA con el objeto ""PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 1"

Es de vital importancia para nosotros darnos a conocer sus respuestas de cotizaciones antes del 20 de JUNIO del 2025 con el fin de iniciar el debido proceso de contratación (estudio de mercado, igualmente su amable colaboración en informar su respuesta afirmativa o positiva.

Se puede colocar logo, leer pautas y diligenciar anexos de cotización y servicios solicitados (ofrece si o no), valor cotizado, enviar en pdf (anexo Word)

Asunto: Solicitud de Cotización

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

Los proponentes pueden ser personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras con representación en Colombia, en forma individual, en Consorcio o Unión Temporal. Cuya actividad u objeto social se relacione directa e inequívocamente con el objeto del proceso de selección.

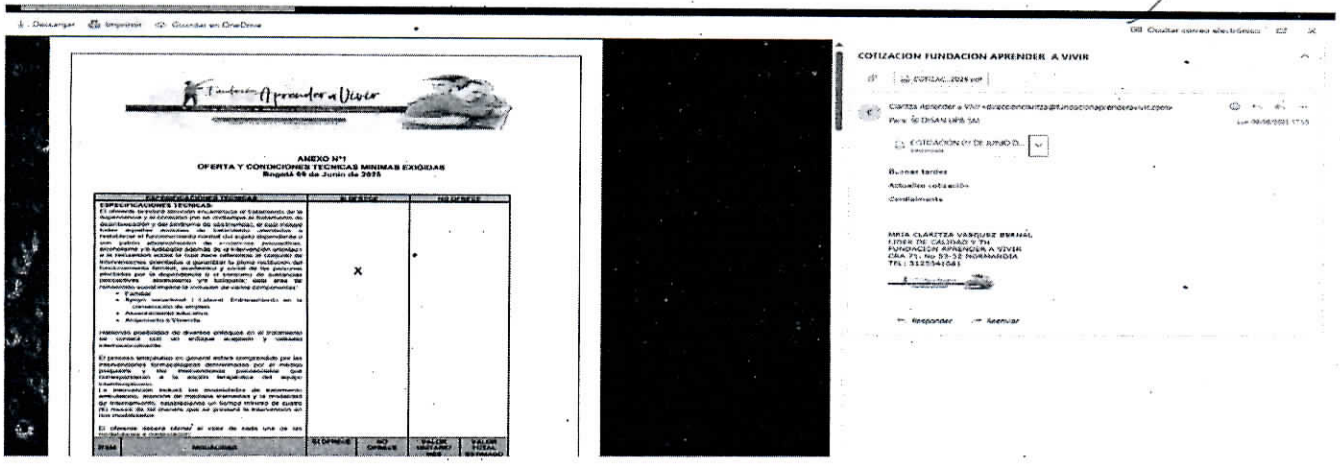
Por lo anterior, existen personas jurídicas que en ejercicio de su actividad profesional están en la capacidad prestar el servicio requerido por la entidad, estos son:

No	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1	FUNDACIÓN GÉNESIS	hardila@fundagenesis.org ; harturoardila@hotmail.com; genesisadmi22@gmail.com;	Calle 140 Nº 19 a 20	7029401 – 7035469 3204009954
2	FUNDACIÓN APRENDER A VIVIR	nangiraldo@fundacionaprenderavivir.com; direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com	Calle 53 No. 67-15	2227528
3	CLÍNICA MONTSERRAT	finanzas@clinicamontserrat.com.co	Calle 134 Nº 30-31	2596000
4	FUNCIÓN FUTURO	funcionfuturo@hotmail.com ; henryamarin@yahoo.es	Carrera 13 102-28	6195322.

5	FUNDACIÓN LIBÉRATE	admisiones@fundacionliberate.org.co info@fundacionliberate.org.co	Transversal 77 No. 166-40	680 6910 - 685 4670
6	FUNDACIÓN DESPERTARES	fundespertares@gmail.com		4107580 – 3102916847 – 3108097122
7	FUNDACIÓN SEMILLAS DE VIDA	semillasdevida2@hotmail.com	Calle 35 No. 21-20	2453576 / 2458901 – 3176460904
8	CARDYNAL	c.cardynal@gmail.com	Calle 75 sur # 43A - 202 Local 341	4 44 91 23 - Celular: (+57) 3116033122 | 350 5546141
9	FUNDACION CRE-SER	consulta@fundacreser.org	Calle 118 No. 21-05	315 415 6444 - Teléfonos: 213 0329 - 620 5654 - 612 0395
10	FUNDACION NUEVO RUMBO	fundacionnuevorumbo@hotmail.com ; fundacionuevorumbo@hotmail.com	Calle 48 No. 70C – 29 Barrio Normandía	4299387 – 7514203
11	FUNDACIÓN LUZ DE ESPERANZA:	funlues@gmail.com	Cl 56 35 A 25/27	)2226682
12	CENTRO DE REHABILITACIÓN NUEVOS PASOS	contactenos@centroderehabilitacionnuevospasos.com	Kr 49 102A 26	7 03 91 50 y 7 03 91 55
13	CORPORACION REGRESO A CASA	corporacionderegresoacasa@hotmail.com	Calle 14 # 12c – 05	3737608 – 6053223
14	RESKATE JUVENIL	reskatejuvenil@hotmail.com	Calle 2D # 41-35 Barrio Jazmín	Calle 2D # 41-35 Barrio Jazmín
15	FUNDAR	informacion@ffundar.org trabajo.social@ffundar.org; FUNDARADIC@HOTMAIL.COM	Cra 16 36-22	3148141388
16	FUNDACION LA LUZ	gestorcomercial@fundacionlaluz.net gestorcomercial@fundacionlaluz.net	CALLE 80 N° 116B - 35	3160447030

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 SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 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.

De igual forma se realiza requerimiento de solicitud cotización mediante correo electrónico en donde las firmas FUNDACION APRENDER A VIVIR, enviaron cotización para el presente proceso así:



Se verifica REPS

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE — NI 830507712 - 4

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Bogotá D.C — Municipio: BOGOTÁ
Código de Prestador	1100120395 - 01
Nombre del Prestador	FUNDACION APRENDER A VIVIR
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección	CRA. 71 No. 53-52
Teléfono(s)	3103330027-3103884990
Fax	
Correo Electrónico	johnpava_27@hotmail.com
Razón Social	FUNDACION APRENDER A VIVIR
Representante Legal	JOHN ALEXANDER PAEZ VALENCIA
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20090901 — Fecha de Vencimiento: 20250831

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: jueves 19 de junio de 2025 (6:17 p.m.)

(6) registros encontrados.

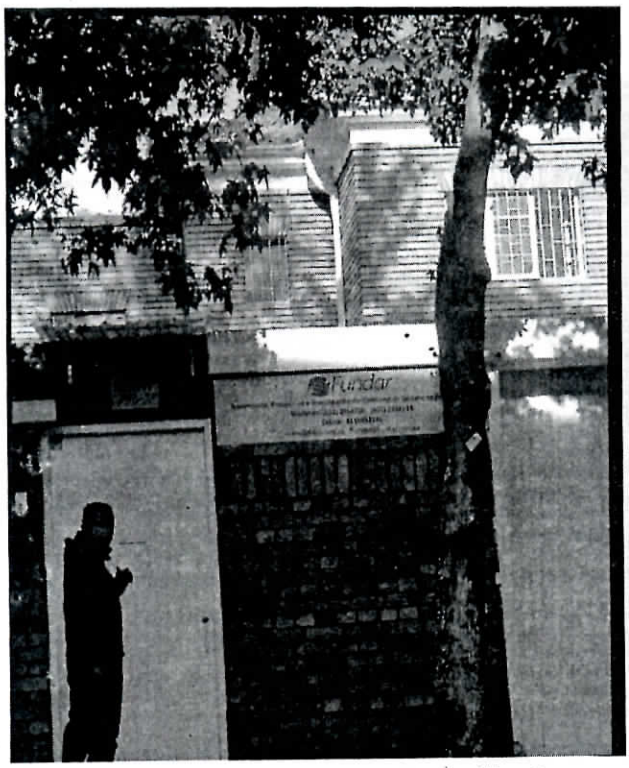
1

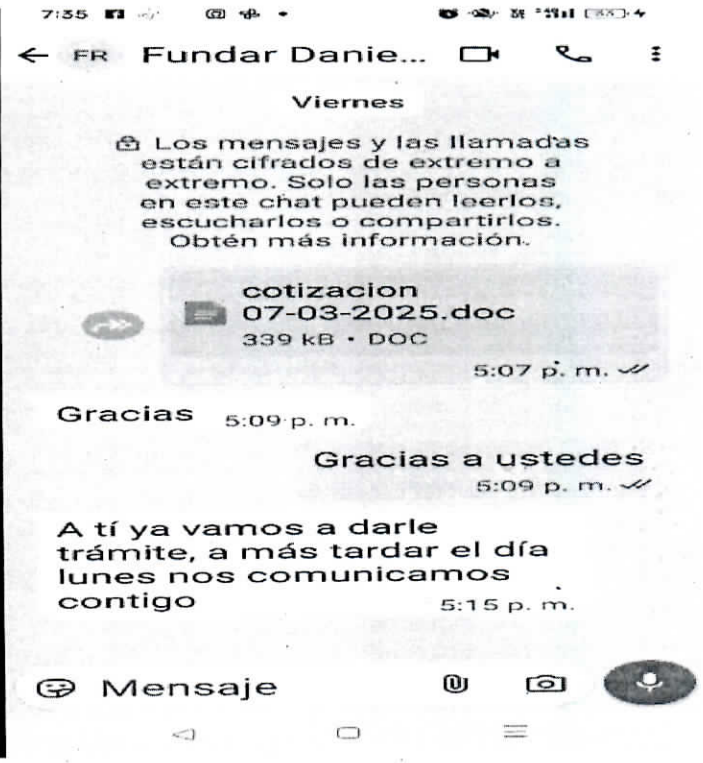
Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0250593
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0495344
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0250594
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0250595
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0250596
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100120395	01	FUNDACION APRENDER A VIVIR	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0250597

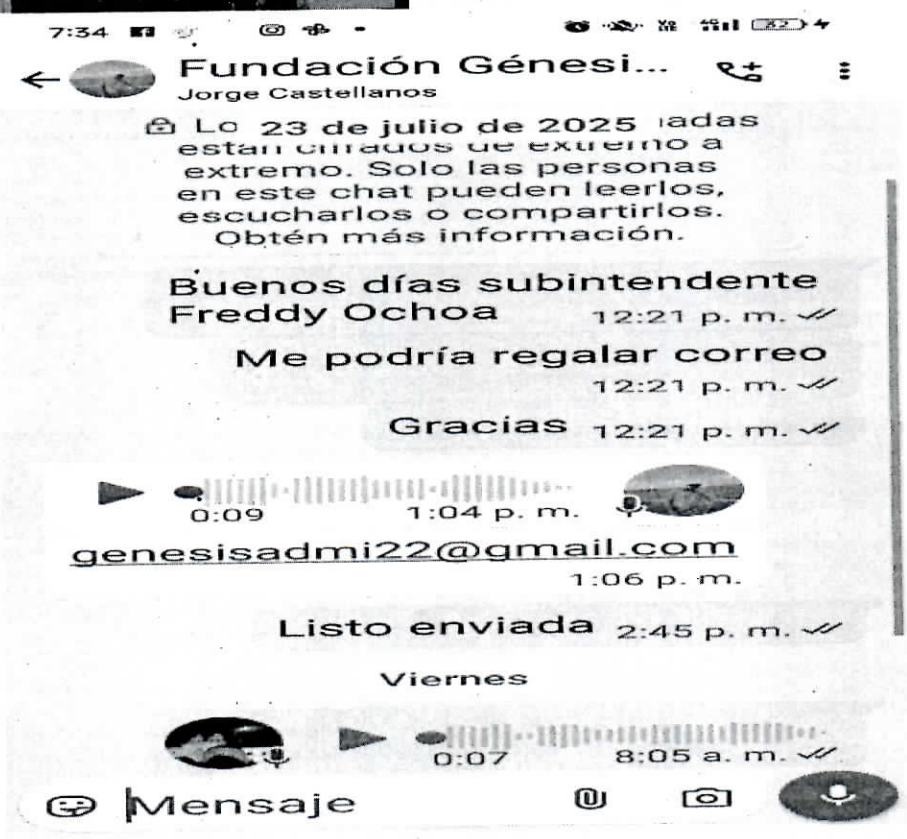
1

También se deja claro que ante la poca presentación de cotizaciones se realiza acercamiento a entidades aleatorias de forma telefónica y presencial dejando soportes de correo electrónicos para presentación, asi;

Aunque informan estar interesadas al renviar cotizaciones no se ha recibido respuesta







Acercamiento realizados desde el 25 de julio del 2025 al 31 de julio del 2025

DISAN UPB-SM

Para: info@fundacionliberate.org.co; FUNDARADIC@HOTMAIL.COM

Mié 30/07/2025 19:24

cotizacion 07-03-2025.doc
332 KB

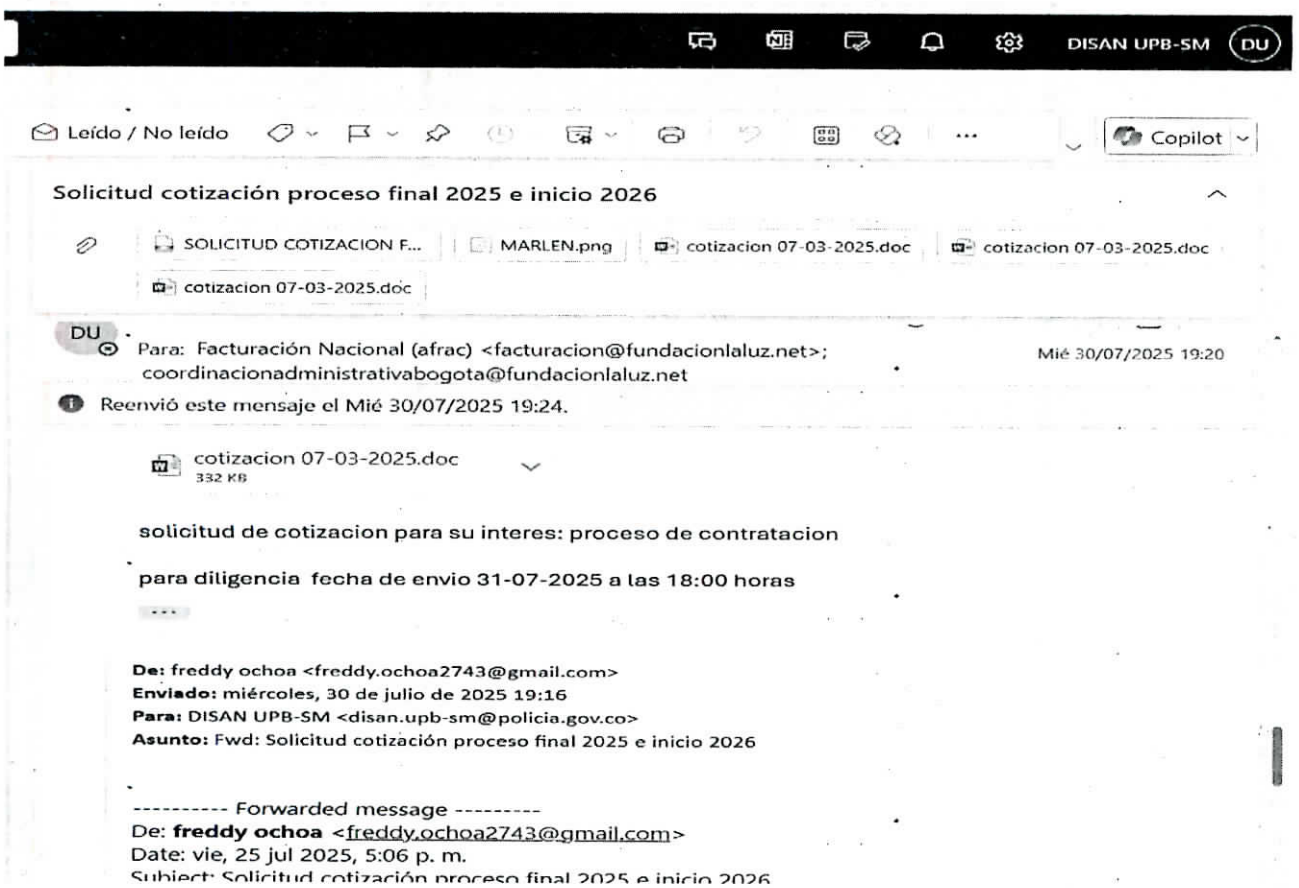
solicitud de cotizacion para su interes: proceso de contratacion

para diligencia fecha de envio 31-07-2025 a las 18:00 horas

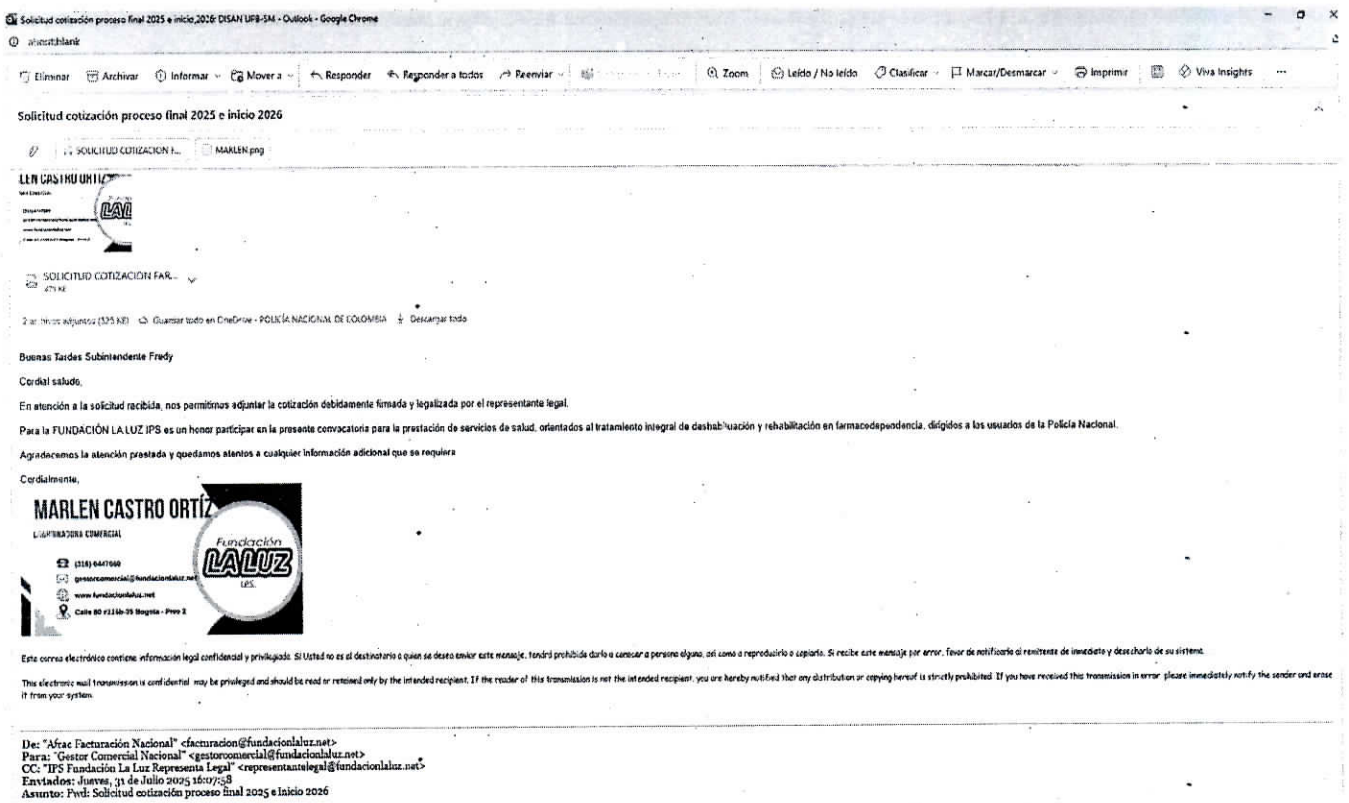
...

De: freddy ochoa <freddy.ochoa2743@gmail.com>
Enviado: miércoles, 30 de julio de 2025 19:16
Para: DISAN UPB-SM <disan.upb-sm@policia.gov.co>
Asunto: Fwd: Solicitud cotización proceso final 2025 e inicio 2026

---------- Forwarded message ---------
De: **freddy ochoa** <freddy.ochoa2743@gmail.com>
Date: vie, 25 jul 2025, 5:06 p. m.



Para el día 01-08-2025, realiza contacto la asesora comercial de Fundación la Luz, la Señora Marlen Castro, con el fin de realizar presentación, ante la poco presentación y por tiempos se decide aceptar propuesta para ingresar dentro de proceso y generar imparcialidad.



Solicitud cotización proceso final 2025 e inicio 2026 DISAN UFB-SM - Outlook - Google Chrome

about:blank

Eliminar | Archivar | Informar | Mover a | Responder | Responder a todos | Reenviar | Zoom | Leído / No leído | Clasificar | Marcar/Desmarcar | Imprimir | Viva Insights

Solicitud cotización proceso final 2025 e inicio 2026

SOLICITUD COTIZACION F... | MARLEN.png

LEN CASTRO ORTIZ

SOLICITUD COTIZACIÓN FAR...
471 KB

2 archivos adjuntos (525 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

Buenas Tardes Subintendente Fredy

Cordial saludo,

En atención a la solicitud recibida, nos permitimos adjuntar la cotización debidamente firmada y legalizada por el representante legal.

Para la FUNDACIÓN LA LUZ IPS es un honor participar en la presente convocatoria para la prestación de servicios de salud, orientados al tratamiento integral de deshabituación y rehabilitación en farmacodependencia, dirigidos a los usuarios de la Policía Nacional.

Agradecemos la atención prestada y quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera

Cordialmente,

MARLEN CASTRO ORTÍZ
LICITADORA COMERCIAL
(318) 6447060
gestorcomercial@fundacionlaluz.net
www.fundacionlaluz.net
Calle 80 #116b-35 Bogotá - Piso 2

Fundación LA LUZ IPS

Este correo electrónico contiene información legal confidencial y privilegiada. Si Usted no es el destinatario o quien se desea enviar este mensaje, tendrá prohibido darlo a conocer a persona alguna, así como a reproducirlo o copiarlo. Si recibe este mensaje por error, favor de notificarlo al remitente de inmediato y desecharlo de su sistema.

This electronic mail transmission is confidential may be privileged and should be read or retained only by the intended recipient. If the reader of this transmission is not the intended recipient, you are hereby notified that any distribution or copying hereof is strictly prohibited. If you have received this transmission in error, please immediately notify the sender and erase it from your system.

De: "Afrac Facturación Nacional" <facturacion@fundacionlaluz.net>
Para: "Gestor Comercial Nacional" <gestorcomercial@fundacionlaluz.net>
CC: "IPS Fundación La Luz Representa Legal" <representantelegal@fundacionlaluz.net>
Enviados: Jueves, 31 de Julio 2025 16:07:58
Asunto: Fwd: Solicitud cotización proceso final 2025 e Inicio 2026

Se verifica **registro de los Prestadores de Servicios de Salud, donde se encuentra habilitado**

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC NI 811004956 - 6
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Bogotá D.C — Municipio: BOGOTÁ
Código de Prestador	1100134627 - 01
Nombre del Prestador	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado
Dirección	AC. 80 N° 116 B 35 PISO 2
Teléfono(s)	3017481056 - 3008294982
Fax	
Correo Electrónico	representantelegal@fundacionlaluz.net
Razón Social	"FUNDACIÓN LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCIÓN"
Representante Legal	Duvian Fernando Ruiz Salamanca
Nivel Atención Prestador	Carácter Territorial
Fecha de Inscripción	20190424 — Fecha de Vencimiento: 20260423

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: viernes 01 de agosto de 2025 (8:00 p.m.)

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 1100134627 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

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: viernes 01 de agosto de 2025 (8:01 p.m.)

Excel | Word | Texto

(8) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	138 -CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	DHSS0114327
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0114328
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0522754
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0114329
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0114330
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	354 -TOXICOLOGÍA	DHSS0114331
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0725907
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100134627	01	FUNDACION LA LUZ - CENTRO NACIONAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DROGADICCION	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0114332

Por otro lado, también se pide justificación del aumento notorio en los precios de los servicios prestados por parte de la fundación aprender a vivir a lo cual responden:

"Buenas tardes, Adjunto cotización, aclarando el valor de cada prestación aumenta no con base en el valor del contrato actual, sino con base en la cotización enviada para la vigencia 2024, esto también dado los cambio de la reforma laboral en la que hace necesario aumento de personal para la atención y cubrimiento de los procesos de atención .

Sin embargo de obtener el contrato para esta vigencia estaríamos de acuerdo en el precio ofertado por ustedes

Cordialmente

MARIA CLARITZA VASQUEZ BERNAL

LIDER DE CALIDAD Y TH

FUNDACION APRENDER A VIVIR

CRA 71. No 53-52 NORMANDIA

TEL: 3125041081 "

A la vez también comunica la fundación aprender a vivir el valor manejado diariamente dentro de las diferentes modalidades dentro del contrato actual, así;

1	*TRATAMIENTO AMBULATORIO*	*Intervención interdisciplinaria: $38.629 soporte: $21.937*
2	*Servicio del cuidado Básico al consumidor de sustancias psicoactivas*	*Intervención interdisciplinaria: $ 101.236 Soporte: 33.241*

Cargar Imprimir Guardar en OneDrive

[redacted]

DECRETO 4747 DE 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones" ARTICULO 3°. DEFINICIONES. Numeral e). Referencia y contrarreferencia, y notificaría al asegurador al correo electrónico asesor.ecv-cali@policia.gov.co de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		X
Cuando se detecte que un paciente es consultante crónico, el contratista deberá reportar al supervisor del		X

El contratista se compromete a facturar por evento en el caso en que no se pueda la totalidad del paquete contratado denominado **(RUPTURA DEL PAQUETE)**		X
El contratista brindará atención encaminada al sostenimiento de la dependencia y el consumo de sustancias psicoactivas, al nivel incluye todas aquellas acciones de tratamiento orientadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto dependiente o con patrón abusivo/uso de sustancias psicoactivas, alcohólicos y/o toxicofilia además de la intervención orientada a la inserción social la cual hace referencia al conjunto de intervenciones orientadas a garantizar la plena restitución del funcionamiento familiar, académico y social de las personas afectadas por la dependencia o el consumo de sustancias psicoactivas alcohólicos y/o toxicofilia; esta área de reinserción social implica la inclusión de varios componentes: • Familiar • Apoyo vocacional / Laboral. Entrenamiento en la consecución de empleo • Asesoramiento educativo • Alojamiento o Vivienda Habiendo posibilidad de diversos enfoques en el tratamiento se contará con un enfoque acogiendo y validado nacional e internacionalmente. Por lo anterior el contratista acogerá los guías de manejo actualizadas en ejercicio a la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y/ los dictados de acuerdo con las Rutas Integrales de atención en Salud (RIAS) específicamente la ruta de atención en SPA, con los cuales se realizará la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. Las guías de manejo serán entregadas al supervisor de contrato mediante correo electrónico DISAN UPB-SM@POLICIA.GOV.CO.		X

Cordialmente,

NOMBRE DEL PROPONENTE: FUNDACION APRENDER A VIVIR
NIT O C.C. 830007712-4
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: JOHN ALEXANDER PAEZ VALENCIA
C.C. 79.130.214

[redacted]

Ocultar correo electrónico

Reenviar: Re: Fwd: reitera Solicitud de Cotización

cotizacion 20-08-2025.pdf

Claritza Aprender a Vivir <direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com>
Para: DISAN UPB-SM
CC: johnpava_27 <johnpava_27@hotmail.com>
Jue 31/07/2025 13:00

cotizacion 20-08-2025.pdf
315 kB

Buenas tardes

Adjunto cotización, aclarando el valor de cada prestación aumenta no con base en el valor del contrato actual, sino con base en la cotización enviada para la vigencia 2024, esto tambien dado los cambio de la reforma laboral en la que hace necesario aumento de personal para la atención y cubirmiento de los procesos de atención .

Sin embargo de obtener el contrato para esta vigencia estariamos de acuerdo en el precio ofertado por ustedes

Quedo atenta a dudas y comentarios

Cordialmente

MARIA CLARITZA VASQUEZ BERNAL
LIDER DE CALIDAD Y TH
FUNDACION APRENDER A VIVIR
CRA 71. No 53-52 NORMANDIA
TEL: 3125041081

[redacted]

Solicitud cotización proceso final 2025 e inicio 2026

Claritza Aprender a Vivir<direccionclaritza@fundacionaprenderavivir.com>
Para: DISAN UPB-SM
CC: Gestor Comercial <gestorcomercial@fundacionlaluz.net>; johnpava_27 <johnpava_27@hotmail.com>; **y 1 más**

Responder Responder a todos Reenviar
Mar 05/08/2025 10:29

Buenas tardes

Atendiendo a su solicitud informo el valor dia

1	TRATAMIENTO AMBULATORIO	Intervencion interdisciplinaria: $38.629 soporte: $21.937
2	Servicio del cuidado Básico al consumidor de sustancias psicoactivas	Intervencion interdisciplinaria: $ 101.236 Soporte: 33.241

Quedo attenta a dudas

Cordialmente

MARIA CLARITZA VASQUEZ BERNAL
LIDER DE CALIDAD Y TH
FUNDACION APRENDER A VIVIR
CRA 71. No 53-52 NORMANDIA
TEL: 3125041081

[redacted]

Solicitud cotización proceso final 2025 e inicio 2026

Gestor Comercial<gestorcomercial@fundacionlaluz.net>
Para: DISAN UPB-SM
CC: representantelegal <representantelegal@fundacionlaluz.net>

Responder Responder a todos Reenviar
Mié 06/08/2025 10:16

Importancia alta

El remitente del mensaje ha solicitado una confirmación de lectura — Enviar recibo

Buenos Dias

Cordial saludo,

En atención a su solicitud, nos permitimos remitir los valores requeridos conforme a la cotización enviada el pasado 1 de agosto de 2025, para su conocimiento y fines pertinentes.

1	TRATAMIENTO AMBULATORIO	Intervención interdisciplinaria: $ 53.333 Soporte: $ 35.556
2	TRATAMIENTO DE CUIDADO BASICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS - INTERNACIÓN	Intervención interdisciplinaria: $ 150.000 Soporte : $56.666

Agradecemos la atención prestada

Cordialmente,

MARLEN CASTRO ORTÍZ
COORDINADORA COMERCIAL
(316)-0447090
gestorcomercial@fundacionlaluz.net
www.fundacionlaluz.net
Calle 80 #15b-35 Bogotá - Piso 2

Fundación LA LUZ IPS

COSTOS INDIRECTOS: Pólizas estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo de la prestación del servicio de mantenimiento. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato que se llegase a celebrar, incluyendo los impuestos.

4. MONEDA A CONTRATAR

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

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez revisados el Portal Único de Contratación (SECOP) www.colombiacompra.gov.co, se encuentran contratos y/o Resoluciones de Adjudicación de los procesos con objeto similar al presente estudio previo. Sin embargo, se puedo observar que establecer que no cuentan con las mismas condiciones técnicas requeridas en el presente estudio previo.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA AMBULATORIA, URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN, Y REHABILITACION PARA FARMACODEPENDENCIA	PRESENTACION DE LA OFERTA	PN RASES 8 UPRES GUAJIRA MIC 094 2022	$80.000.000.
CONTRATISTA GLORIA DEL SOCORRO OCHOA ROJAS CONTRATANTE E.S.E. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL DE CARISMA MEDELLÍN	APOYAR COMO MÍNIMO VEINTE (20) ACCIONES POR MES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A TRAVÉS DE LA ASESORÍA Y/O ASISTENCIA TÉCNICA EN LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, LAS CUALES DEBERÁN SER APROBADAS Y PLANIFICADAS CON EL INTERVENTOR DEL CONTRATO.	15-07-2013	CSP 192-07-2013	$ 15,995,100
ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA BARBARA	APOYAR LOS PROCESOS MISIONALES DE LA COMISARIA DE FAMILIA DEL MUNICIPIO EN LO RELATIVO A LA ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN AL USUARIO, VALORACIONES PSICOLÓGICAS , VISITAS DOMICILIARIAS SEGUIMIENTO AL HOGAR GESTOR , REALIZACIÓN DE TALLERES, CAMPAÑAS DE PREVENCIÓN, SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS , INTERVENCIÓN, EN CONFLICTOS DE PAREJA , ORIENTACIÓN E INTERVENCIÓN EN LA VIOLENCIA INTRAFAMILIA, ORIENTACIÓN E INTERVENCION A LOS NIÑOS Y NIÑAS Y ADOLECENTES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS , CONSTRUCCIÓN DEL DIAGNISTICO POBLACION DESDE SU AREA , ACTUALIZAR BASE DE DATOS DE LOS PROCESOS QUE SE LLEVAN A CABO , Y EN TODO LO DEMAS EN QUE LA LEY FACULTE A LA COMISARIA DE	23-07-2014	CPS N° 117 DE 2014	$ 11,206,000

	FAMILIA			

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

SERVICIO	CONTRATO 81-7-20245-23	CONTRATO 81-7-20245-23 + IPC 2023 9,28%	CONTRATO 81-7-20245-23 + IPC 2023 9,28% +IPC 2024 5,2%	CONTRATO 81-7-20148-24	CONTRATO 81-7-20148-24+ IPC 2024 (5,2%)	81-7-20322-24	CONTRATO 81-7-20322-24+ AUMENTO SALARIO MINIMO 2025 (9,5%)	PRECIO HISTORICO
TRATAMIENTO AMBULATORIO (Internación parcial en institución no hospitalaria)	$ 3.691.427	$ 4.033.991	$ 4.243.759	$ 3.624.429	$ 3.812.899	$ 4.292.191	$ 4.699.949	$ 4.699.949
TRATAMIENTO CON INTERNACIÓN Tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas (Internación), el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses, con 60 días de internación y 3 meses de soporte	$ 8.259.813	$ 9.026.324	$ 9.495.693	$ 8.333.772	$ 8.767.128	$ 9.065.970	$ 9.927.237	$ 9.927.237

Para establecer el valor precio histórico se toman como referencia los valores de los contratos 81-7-20245-23 81-7-20148-24 y 81-7-20322-24, a los cuales se les realizo el incremento del IPC 2023 (9,28%) y aumento del salario mínimo (9,5%), para lo cual se toma como precio histórico los valores del contrato 81-7-20322-24 + el aumento del salario mínimo 2025 9.5%, teniendo en cuenta que es el contrato que se tienen actualmente en ejecución y esto también dado los cambio de la reforma laboral en la que hace necesario aumento de personal para la atención y cubrimiento de los procesos de atención, jornadas y recurso humano.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (No aplica)

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para el análisis de precios de mercado se contó con una cotización (se realizó solicitud reiterativa), la cotización fue allegada por el oferente, FUNDACION APRENDER A VIVIR esta fue recibida mediante correo electrónico disan.upb-sm@policia.gov.co.

			COTIZACION FUNDACION APRENDER A VIVIR		COTIZACION FUNDACION LA LUZ		PRECIO DEL MERCADO	
ÍTEM	MODALIDAD		VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL PAQUETE	VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL PAQUETE	VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL PAQUETE
1	**Tratamiento Ambulatorio** (Internación parcial en institución no hospitalaria) el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses	Con **dos meses** de intervención interdisciplinaria directa	$ 1.700.000 Total 2 meses $ 3.400.000	$ 7.000.000	$1.600.000 Total 2 meses $ 3.200.000	$ 6.400.000	$1.600.000 Total 2 meses $ 3.200.000	$ 6.400.000
		3 meses de soporte.	$ 1.200.000 Total 3 meses		$ 1.066.666 Total 3 meses		$ 1.066.666 Total 3 meses	

			$ 3.600.000		$ 3.199.998		$ 3.199.998	
2	Tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas (internación), el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses, con 60 días de internación y 3 meses de soporte	Con 60 días de internación	$ 5.200.000 Total 2 meses $10.400.000	$ 16.100.000	$4.500.000 Total 2 meses $ 9.000.000	$ 14.100.000	$4.500.000 Total 2 meses $ 9.000.000	$ 14.100.000
		3 meses de soporte	$ 1.900.000 Total 3 meses $ 5.700.000		$1.700.000 Total 3 meses $5.100.000		$1.700.000 Total 3 meses $5.100.000	

Nota: Para establecer el valor del mercado se tomaron como referencia los valores de la cotización dada por la *Fundación la Luz, entidad* con un menor valor ofertado dentro de las modalidades a contratar, se verifica el precio de mes individual y precio de paquete concordando el valor unitario y el valor global del paquete. Se realizaron dos solicitudes por SECOP II y llamado reiterativo de presentación, no se obtuvieron más empresas interesadas.

ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	MODALIDAD		PRECIO HISTORICO			PRECIO MERCADO			VALOR ESTIMADO		
			VALOR DIARIO APROXIMADO	VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL PAQUETE	VALOR DIARIO APROXIMADO	VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL PAQUETE	VALOR DIARIO APROXIMADO	VALOR UNITARIO MES	VALOR TOTAL ESTIMADO PAQUETE
1	Tratamiento Ambulatorio	Con dos meses de intervención interdisciplinaria directa	$ 42.300	$ 1.268.987 Total 2 meses $ 2.537.973	$ 4.699.950	$ 53.333	$ 1.600.000 Total 2 meses $ 3.200.000	$ 6.400.000	$ 42.300	$ 1.268.987 Total 2 meses $ 2.537.973	$ 4.699.950
	(Internación parcial en institución no hospitalaria) el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses	3 meses de soporte.	$ 24.022	$ 720.659 Total 3 meses $ 2.161.977		$ 35.556	$ 1.066.666 Total 3 meses $ 3.199.998		$ 24.022	$ 720.659 Total 3 meses $ 2.161.977	
2	Tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas (internación), el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses, con 60 días de internación y 3 meses de soporte	Con 60 días de internación	$ 110.854	$ 3.325.623 Total 2 meses $ 6.651.247	$ 9.927.236	$ 150.000	$ 4.500.000 Total 2 meses $ 9.000.000	$ 14.100.000	$ 110.854	$ 3.325.623 Total 2 meses $ 6.651.247	$ 9.927.236
		3 meses de soporte	$ 36.400	$ 1.091.996 Total 3 meses $ 3.275.989		$ 56.667	$ 1.700.000 Total 3 meses $ 5.100.000		$ 36.400	$ 1.091.996 Total 3 meses $ 3.275.989	

por total de meses	
Mes convertido en días	

Esta fórmula con el fin de especificar el costo diario de atención dentro de cada ITEM. Como por ejemplo para realizar el valor del precio estimado en el ITEM 1

Con dos meses de Tratamiento Ambulatorio se intervención interdisciplinaria directa se toma el valor de 3.200.000 y se divide por dos meses a lo cual es equivalente a 60 días, dando el valor diario de $ 53.383;

PARA HALLAR EL VALOR ESTIMADO, SERA TOMADO EL VALOR DEL PRECIO HISTORICO DEBIDO A QUE BENEFICIA Y MINIMIZA COSTOS CONTRACTUALES ANTE EL PRECIO DEL MERCADO DADO POR EL AUMENTO DE **UN 27% DE DIFERENCIA ENTRE EL VALOR HISTORICO Y EL VALOR DEL PRECIO DEL MERCADO PARA EL ITEM 1 Y DEL 29.6% PARA EL ITEM NO.2 PARA EL PRECIO TOTAL DEL PAQUETE**. VALOR HISTORICO CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS DE MANERA ADECUADA Y REAL DEL AUMENTO DE LOS SERVICIOS QUE DEPENDE DE LA INTERVENCION DE PERSONAL ASITENCIAL Y RECURSO HUMANO. LA JUSTIFICACIÓN PRINCIPAL RADICA EN LA EFICIENCIA Y LA OPTIMIZACIÓN, BUSCANDO LA MEJOR RELACIÓN ENTRE COSTO, BENEFICIO Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.

Se discriminan los valores del paquete por día y mes, teniendo en cuenta que se evidencio durante la ejecución del contrato vigente, que no se está cumpliendo con la totalidad del tiempo de tratamiento propuesto en los paquetes por declinación de los usuarios y se hace necesaria que ante la ruptura del paquete se realice los pagos correspondientes y equivalentes a la atención efectivamente prestada. A lo cual manifiesta Fundación Aprender a vivir manejar los siguientes precios por día:

1	*TRATAMIENTO AMBULATORIO*	*Intervención interdisciplinaria: $38.629 soporte: $21.937*
2	*Servicio del cuidado Básico al consumidor de sustancias psicoactivas*	*Intervención interdisciplinaria: $ 101.236 Soporte: 33.241*

5.1 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Vigencia	FECHA	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	No plan de compra	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
2025	10/07/2025	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	342	PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABILITACION Y REHABILITACIÓN EN INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	16	1	$40.000.000	$40.000.000
2026	7/07/2025	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	37		16	1	$80.000.000	$80.000.000
	VALOR TOTAL ESTIMADO							$120.000.000

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

Nota: Para establecer el valor unitario del mes y valor estimado del paquete en total, se procede a realizar la siguiente formulación.

PRECIOS DEL HISTORICO OBTENCION DE VALORES

Para hallar **el precio histórico** de los diferentes ITEMS se toma como referencia los precios del contrato 81-7-20322-24 + el aumento del salario mínimo 9.5%, en donde se promedia el valor total de los paquetes, es de tener en cuenta que en el valor histórico se encuentra discriminado dentro del anterior contrato por valor unitario de mes, total de ítem y de paquete, por lo cual:

El ITEM No.1, en el tratamiento ambulatorio se toma el valor mensual de $ 1.268.987, a lo cual se multiplica por dos meses de intervención interdisciplinaria directa obteniendo un valor de $ 2.537.973. Para la internación parcial el valor unitario por mes es de $ 720.659 a lo cual se multiplica por 3 meses de soporte dando un valor total de $ 2.161.977

El ITEM No.2, en el tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas se toma el valor mensual de $ 3.325.623, a lo cual se multiplica por dos meses de internación obteniendo un valor de $ 6.651.247. Para el soporte se toma el valor unitario por mes es de $ $ 1.091.996 a lo cual se multiplica por 3 meses de soporte dando un valor total de $ 3.275.989

Al valor diario se realiza generando la formula de dividir el **valor de la modalidad por total de meses** generado por cada ítem o modalidad y convertir en días el mes de intervención por modalidad (30 días por mes) donde formula es igual:

$$\textbf{valor día} \quad \% \quad \frac{\textbf{valor de la modalidad por total de meses}}{\textbf{Mes convertido en días}}$$

Esta formula con el fin de especificar el costo diario de atención dentro de cada ITEM. Como por ejemplo para realizar el valor del precio histórico en el ITEM 1

Con dos meses de Tratamiento Ambulatorio se intervención interdisciplinaria directa se toma el valor de $ 2.537.973 y se divide por dos meses a lo cual es equivalente a 60 días, dando el valor diario de $ 42.300.

PRECIOS DEL MERCADO OBTENCION DE VALORES

Para hallar los **precios de mercado** dentro del ITEM No.1 dentro del valor unitario por mes y valor del paquete es dado por la cotización presentada donde:

El valor dado por cotización Tratamiento Ambulatorio es de **$ 1.600.000** a lo cual se multiplica por dos meses de intervención interdisciplinaria directa obteniendo UN VALOR DE **$ 3.200.000**, representando un 50,1% del valor total del paquete

El valor dado por la cotización (Internación parcial en institución no hospitalaria) por mes es de **$ 1.066.666** a lo cual se multiplica por tres meses de soporte obteniendo un valor de **$ 3.199.998**, lo cual representa a un 49.9% del paquete total del ITEM cubriendo la proyección de los 5 meses de soporte del paquete total cotizado por el valor de **$ 6.400.000**

De igual forma se aplica para el ITEM No 2 la siguiente formulación del Tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas (Internación), el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses, con 60 días de internación y 3 meses de soporte:

Para obtener el valor de los 60 días de internación multiplica valor unitario del mes de **$ 4.500.000** por 2 meses obteniendo un valor de **$ 9.000.000** representando el 63.8% del paquete total del ITEM No.2

Para obtener los 3 meses de soporte se multiplica el valor unitario del mes el cual equivale al precio de **$ 1.700.000** por los 3 meses de soporte obteniendo un valor de **$ 5.100.000**, a lo cual equivale al 36.2 % del paquete total del ITEM No.2

Al valor diario se realiza la formula de dividir el valor total de meses generado por cada ítem o modalidad, convertir en días el mes (30 días por mes) donde formula es igual:

$$\textbf{valor día} \quad \% \quad \textbf{valor de la modalidad}$$

Anexos

- X Certificación de la necesidad
- X Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia
- 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
- X Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional (solo aplica en el momento en el que haya empate de dos o más ofertas)
- ☐ Indicación de trato nacional (solo aplica en el momento en el que haya empate de dos o más ofertas)
- X 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
- ☐ Visita técnica
- X Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- X Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En calidad mi calidad de Jefe Área de Aseguramiento en Salud Regional No. 1, CERTIFICO que en la actualidad se cuenta con un contrato vigente con plazo de ejecución hasta el 30 de septiembre del 2025 con el objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SALUD PARA TRATAMIENTO INTEGRAL DE DESHABITUACIÓN Y REHABILITACIÓN EN FARMACODEPENDENCIA, INCLUIDO ALCOHOLISMO Y LUDOPATÍA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 1"**, el cual se encuentra en un **72**% de ejecución, motivo por el cual se hace necesario adelantar el nuevo proceso, con el fin de dar continuidad con el servicio

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

ANEXO

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS

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 OFRECE o NO OFRECE

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.

b. En la columna OFRECE / NO OFRECE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá escribir la marca que ofertada.

c. La presentación de las Certificaciones y demás condiciones habilitantes deberán ser presentadas con la Oferta.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo so pena de ser rechazada su oferta

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ÍTEM	MODALIDAD		OFRECE	NO OFRECE
1	**Tratamiento Ambulatorio (Internación parcial en institución no hospitalaria)** el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses	Con dos (02) meses de intervención interdisciplinaria directa. Incluir: atención individual por medicina general , psiquiatría , psicología , trabajo social, terapia ocupacional y nutrición. Intervención grupal : de las anteriores áreas		
		Tres meses (03) de soporte. Incluir: Atención individual por, psiquiatría , psicología , trabajo social, terapia ocupacional y opción de asistir a intervención grupal : de las anteriores áreas , así mismo alojamiento e intervención en crisis en caso de requerir atención		
2	**Tratamiento de servicio de cuidado básico del consumo de sustancias psicoactivas (Internación),** el cual es proyectado para una duración de al menos 5 meses, con 60 días días de internación y 3 meses de soporte	Con 60 días de internación Incluir: Alojamiento, alimentación (5 comidas) Acceso a gimnasio, sauna, atención individual por medicina general, psiquiatría , psicología , trabajo social, terapia ocupacional y nutrición. Intervención grupal : de las anteriores áreas y actividad física Formación complementaria para la vida y/o el trabajo dirigida por el SENA		
		Tres (03) meses de soporte Incluir: Atención individual por, psiquiatría , psicología , trabajo social, terapia ocupacional Y OPCION de asistir a intervención grupal : de las anteriores áreas , así mismo alojamiento e intervención en crisis en caso de requerir atención		
Nota: Estas intervenciones podrán tener modificaciones en los tiempos de cada una de las modalidades de intervención según la necesidad individual de cada uno de los pacientes.				

ITEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El oferente deberá estar inscrito y mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato		

	- **SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL Y/O CUIDADO BÁSICO DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** - **PSICOLOGÍA** - **PSIQUIATRÍA**		
2	**RECURSO HUMANO MÍNIMO REQUERIDO Y EXPERIENCIA DEL MISMO** • (02) PSICÓLOGO (A) con experiencia mínima de un año • (01) PSIQUIATRA con experiencia mínima de un año • (01 TRABAJO SOCIAL) con experiencia mínima de un año • (01) TERAPEUTA OCUPACIONAL con experiencia mínima de un año • (01) UN MEDICO GENERAL con experiencia mínima de un año • (01) PROFESIONAL EN NUTRICION con experiencia mínima de un año • U OTROS PROFESIONALES QUE AMERITEN EN EL PROCESO DE REHABILITACION **Por lo anterior el oferente deberá diligencia el Formato Idoneidad del Recurso Humano ofertado para cada uno de los profesionales, que realizaran la prestación de servicio.** Los mencionados profesionales deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.		
	CAPACIDAD OPERATIVA		
3	**INSTALACIONES:** El Oferente dispondrá de un área física con las siguientes características: • Delimitada, adecuada y exclusiva para la prestación del servicio que se pretende contratar. • Protegida, con vigilancia permanente, controlada, monitorizada. • Incluirá espacios físicos cómodos, con área para la realización de actividades lúdicas, área para la realización de actividades deportivas, área para la realización de intervenciones terapéuticas grupales, y de familia y consultorios. • Contará con habitaciones cómodas, en apropiadas condiciones de limpieza y aseo. • El Oferente deberá proveer al usuario de: Hotelería, Alimentación y Transporte (El Transporte se requerirá cuando el Paciente deba asistir a Consulta Médica, o deba trasladarse para Salidas Terapéuticas únicamente cuando sea necesario y el Tratamiento Integral de Deshabituación y Rehabilitación así lo requiera), sin costo alguno para el Área Regional de Aseguramiento en Salud Número 1 Nota: 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		
4	El oferente deberá notificar al correo electrónico disan.upb-sm@policia.gov.co de manera formal y oportuna los eventos adversos o complicaciones que se llegasen a presentar durante la prestación del servicio (lesión por intento de suicidio, lesión causada por un tercero, intoxicación o cualquier otra condición médica que amerite intervención inmediata) para su análisis y evaluación a través del Grupo de garantía de la calidad en salud de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1.		
5	El contratista deberá enviar a diario el censo de pacientes a los correos electrónicos disan.upb-sm@policia.gov.co y disan.upb-rc@policia.gov.co de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1.		
6	El Oferente deberá notificar al correo electrónico disan.upb-sm@policia.gov.co de manera formal y oportuna las no asistencias de los familiares y/o usuario para el procedimiento, (tratamiento) así como no adherencia al tratamiento establecido (falta de colaboración de los mismos) a pesar de las orientación brindada y las causas de cancelación de procedimientos con su respectiva justificación.		
7	Una vez se de egreso al paciente del ámbito intramural, se deberá remitir por correo electrónico disan.upb-sm@policia.gov.co, COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL, la epicrisis de la atención prestada, además se le orientara al usuario sobre la trascripción de las ordenes medicas generadas las cuales se recepcionaran de manera presencial de lunes a viernes de 06:30 horas a 16:00 horas en la oficina de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1 ubicada en la Cra. 68b Bis #26-58 edificio Duarte Valero torre 1 piso o de manera virtual a través del link https://sgs.policia.gov.co:8080/PSS/Cuenta/Login?ReturnUrl=%2FPSS%2FCertificados%2FCertificadoBeneficiario en horario continuo.		
8	El oferente que posterior a la etapa precontractual, se le adjudique el contrato, deberá adherirse a los siguientes lineamientos internos de la Policía Nacional- Dirección de Sanidad, así: • El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 080 de 2022 el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 080 de 2022, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva.		

	• La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador). • **ACUERDO No. 080 del 27 de mayo de 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 LA POLICÍA NACIONAL".* • **DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO. 003 del 10 de marzo de 2023***" DIRECTRICES PARA LA EXPEDICION Y RESGISTRO DE EXCUSAS DE SERVICIO, INCAPACIDAD MEDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA".* • **ACUERDO 002 del 27 de abril de 2001** *"PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"* los cuales serán socializados por el área de Referencia, contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.1 de manera mensual. **Las cuáles serán socializados por el supervisor del contrato o quien haga sus veces.**		
9	En el caso de que se requiera un procedimiento que no esté contemplado en el contrato y que el contratista ofrezca, este se podrá incluir mediante solicitud del supervisor al ordenador del Gasto para realizar la modificación del Contrato. El valor será establecido previa solicitud de mínimo dos (2) cotizaciones, incluida una del contratista y conforme al estudio de mercado se tomará el valor más favorable.		
10	Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, de acuerdo a normatividad vigente.		
11	El oferente se compromete a designar un coordinador eficiente del contrato como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
12	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios		
13	El oferente se compromete a expedir los conceptos médicos que formule la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.1, a través del supervisor del contrato.		
14	El oferente presentara a la oficina de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1 y al supervisor del contrato los pacientes que por sus comorbilidades requieran de un manejo integral diferente al de salud mental para su ubicación en la red de prestadores de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 1		
15	El oferente informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.		
16	El contratista deberá aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico Concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, supervisor del contrato y la coordinación de salud mental.		
17	El contratista deberá delegar un especialista para que intervenga en las reuniones de decisiones médicas cuando su participación sea solicitada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
18	EL Oferente deberá presentar el 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. Diligenciar formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.		
19	El oferente deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2020 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación.		

20	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el oferente se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el oferente acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
21	El oferente prestará en el servicio de salud en cumplimiento a al DECRETO 4747 DE 2007 (diciembre 07) "***Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"*** (orden médica, documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional Vigente).		
22	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.		
23	Cuando se detecte que un paciente es consultante crónico, el oferente deberá reportar al supervisor del contrato al correo disan.upb-sm@policia.gov.co la frecuencia de uso del servicio.		
24	El oferente se compromete a facturar por evento en el caso en que no se preste la totalidad del paquete contratado, denominado **(RUPTURA DEL PAQUETE)**		
25	El oferente brindará atención encaminada al tratamiento de la dependencia y el consumo de sustancias psicoactivas, el cual incluye todas aquellas acciones de tratamiento orientadas a restablecer el funcionamiento normal del sujeto dependiente o con patrón abusivo/nocivo de sustancias psicoactivas, alcoholismo y/o ludopatía además de la intervención orientada a la reinserción social la cual hace referencia al conjunto de intervenciones orientadas a garantizar la plena restitución del funcionamiento familiar, académico y social de las personas afectadas por la dependencia o el consumo de sustancias psicoactivas alcoholismo y/o ludopatía; ésta área de reinserción social implica la inclusión de varios componentes: • Familiar • Apoyo vocacional / Laboral. Entrenamiento en la consecución de empleo. • Asesoramiento educativo. • Alojamiento o Vivienda. Habiendo posibilidad de diversos enfoques en el tratamiento se contará con un enfoque aceptado y validado nacional e internacionalmente. Por lo anterior el oferente entregará las guías de manejo actualizadas en ejercicio a la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y/ los dictados de acuerdo con las rutas integrales de atención en Salud (RIAS) específicamente la ruta de atención en SPA, con las cuales se realizará la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1. Las guías de manejo serán entregadas al supervisor de contrato mediante correo electrónico DISAN.UPB-SM@POLICIA.GOV.CO.		

EXPERIENCIA

Para la acreditación de la experiencia del proponente, deberá presentar tres (03) certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución en cualquier tiempo, 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 calidad del servicio prestado. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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

NOTA: 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.

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

Subintendente **FREDDY ARLEY OCHOA MUNEVAR**
Neuropsicología UPRES BOGOTÁ

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	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 LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	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.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y UN (1) MES MÁS	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS CALENDARIO	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR	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	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA

			DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR		IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA	CONTRATISTA	EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DE LA ACEPTACION DE LA OFERTA CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

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: **<u>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</u>**. 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:

- **Objeto del proceso de contratación:** Prestación de servicios de salud para el tratamiento integral de deshabituación y rehabilitación en farmacodependencia, incluido alcoholismo y ludopatía para los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 1
- En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

Los partícipes del proceso de contratación: personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio o Unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos por el mismo.

- **La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que estén aprobados por Comité Técnico Científico para el tratamiento de deshabituación y Rehabilitación en Farmacodependencia, Alcoholismo y/o Ludopatía.
- **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 técnicos necesarios para la planeación, 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 de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.
- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación del servicio objeto del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.
- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia evento adverso en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio objeto del presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existe una ley de contratación estatal dotada de un Decreto reglamentario que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia. No obstante, puede presentarse una directriz expedida por el gobierno nacional que reglamente aspectos nuevos de la normatividad o no existentes en ella.
- **Los factores ambientales**: En este aspecto no se observa un evento adverso, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado: 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 dicho servicio puede ser prestado por firmas que tengan experiencia en la prestación de servicios de salud para el tratamiento integral de deshabituación y rehabilitación en farmacodependencia, incluido alcoholismo y ludopatía.

Así las cosas, se puede establecer que existe pluralidad de oferentes que prestan dicho servicio y que están en la capacidad de ofrecer el mismo, 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.

- **La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación:** Como se indicó anteriormente existe una normatividad en materia de contratación, cuyo aspecto adverso puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, sumado a ello el mismo evento adverso evidenciado en el entorno político.

Identificación y clasificación de los riesgos: Ya establecido el contexto de la entidad, se procede a identificar e incluir en la matriz propuesta en la Guía, los riesgos del proceso de contratación, conforme los pasos señalados en la guía, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integrante 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

Teniendo en cuenta la certificación expedida por el Responsable de Salud Mental de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, se establece de acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación (certificación anexa al estudio Previo)

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?

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

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 Seguimiento de Servicios de Alto Impacto

Subintendente **FREDDY ARLEY OCHOA MUNEVAR**
Neuropsicología UPRES BOGOTÁ

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

En desarrollo de la ejecución del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de Selección, serán **Obligaciones del CONTRATANTE** las siguientes:

1. Ejercer el control a la ejecución del contrato por intermedio del responsable de **Salud Mental de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá,** e informar sobre cualquier anomalía presentada.

2. Verificar que la prestación del servicio a contratar se realice en los términos y condiciones establecidos en el contrato que se llegase a celebrar.
3.
4. Expedir el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico respectivo por parte del Supervisor del Contrato.

5. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los lugares que se requieran para la ejecución y entrega de la prestación del servicio contratado.

6. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, el Supervisor del Contrato mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

7. 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 Unidad Prestadora de Salud Bogotá, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

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

9. 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.

10. Rechazar la prestación del servicio cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución N° 03049 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"*, 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 2.011.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. EL OFERENTE se obligará a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, prestando el servicio adjudicado con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2. Estarán a cargo del OFERENTE los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del objeto contractual del presente contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.

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

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

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

6. El OFERENTE deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

7. EL OFERENTE deberá colaborar con los entes de control de la entidad del estado cuando así lo requiera.

8. EL OFERENTE deberá realizar la entrega del Modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN, en el instructivo 009 DISAN - AGESA – 70 del 06 de marzo de 2014.

9. El OFERENTE deberá tener en cuenta que cualquier tipo de impuesto que genere la ejecución del contrato, será a cargo del contratista.

10. EL OFERENTE deberá aceptar y facilitar los requerimientos de la Auditoria Medica del Área Regional de Aseguramiento en Salud Número 1

11. EL OFERENTE deberá asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal destinado para la ejecución objeto del contrato.

12. El OFERENTE deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

13. El OFERENTE no deberá 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 al Área Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

14. El OFERENTE deberá 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

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

16. El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, de acuerdo a la normatividad vigente.

17. EL OFERENTE se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

18. El OFERENTE deberá garantizar que el servicio será prestado por el profesional idóneo en cada área (de acuerdo con lo descrito en el ANEXO: OFERTA Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS) y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes o terceros.

19. El OFERENTE dispondrá de un área física con las siguientes características: delimitada, adecuada y exclusiva para la prestación del servicio que se pretende contratar, protegida, con vigilancia permanente, controlada, monitorizada, incluirá espacios físicos cómodos, con área para la realización de actividades lúdicas, área para la realización de actividades deportivas, área para la realización de intervenciones terapéuticas grupales y de familia y consultorios y contará con habitaciones cómodas, en apropiadas condiciones de limpieza y aseo.

20. El Oferente deberá proveer al usuario de: Hotelería, Alimentación y Transporte (El Transporte se requerirá cuando el Paciente deba asistir a Consulta Médica, o deba trasladarse para Salidas Terapéuticas únicamente cuando sea necesario y el Tratamiento Integral de Deshabituación y Rehabilitación así lo requiera), sin costo alguno para el Área Regional de Aseguramiento en Salud Número 1.

21. El OFERENTE deberá notificar de forma inmediata y por escrito los eventos adversos o complicaciones que se llegasen a presentar durante la prestación del servicio (lesión por intento de suicidio, lesión causada por un tercero, intoxicación o cualquier otra condición médica que amerite intervención inmediata) y que llegasen a requerir ingreso por el servicio de urgencias; con el fin de realizar la respectiva autorización del servicio o remisión del paciente al Hospital Central de la Policía Nacional. De igual manera debe contar con la posibilidad de traslado del paciente en ambulancia, traslado que no tendrá costo adicional para el Área Regional de Aseguramiento en Salud Número 1

22. El OFERENTE deberá entregar al supervisor del contrato el horario de atención y de actividades realizadas en lo pertinente a la programación y atención del usuario y/o beneficiarios.

23. El OFERENTE deberá informar por escrito las no asistencias de los familiares para el procedimiento, (tratamiento) así como la falta de colaboración de los mismos a pesar de las instrucciones, impartidas y las causas de cancelación de procedimientos con su respectiva justificación. Si esta llegara a suceder

24. El OFERENTE deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes

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

26. El OFERENTE facturará cada tratamiento de acuerdo a la atención prestada, de tal manera que si el tratamiento es interrumpido por cualquier razón se facturará proporcionalmente.

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

28. El OFERENTE se compromete a mantener 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.

29. 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.

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

31. 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 título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación", dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

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