REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá, 15 octubre de 2025

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122109	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios de Rehabilitación	Servicios de Rehabilitación para personas con discapacidades crónicas

1.2 VALOR ESTIMADO

Es la suma de **CIENTO SESENTA Y DOS MILLONES ($162.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuidos de la siguiente manera: la suma de **DOS MILLONES DE PESOS** ($2.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2025 y **CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA** ($160.000.000) LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	RASES 1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA	16	1	$2.000.000	$2.000.000
2						$160.000.000	$160.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$162.000.000

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

Resolución No. 001 – fecha 01 de enero de 2025 – DISAN Y AUTORIZACION CUPO VIGENCIAS FUTURAS 2026, mediante oficio DGPPN No. 2 – 2025 – 03170, del 20 de mayo de 2025-RASES 1.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	14/10/2025	483	RASES No.1	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA	1	$2.000.000	$2.000.000
2	14/10/2025	113					$160.000.000	$160.000.000
Total								**$162.000.000**

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Menor Cuantía, todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeros con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal), que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, que cumplan con la Resolución 3100 de 2019, modificado por la Resolución 00000544 del 3 de abril del 2023 y lo normado por la Circular 067 de 2010.

La convocatoria se limita a las Mipymes, cuando se verifiquen los requisitos señalados en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015.

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

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Prestadora de Salud, encargada de garantizar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Rehabilitación Funcional en salud que permita el desarrollo de competencias y habilidades a los usuarios con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001, el cual establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, que incluye en su capítulo 20 "Desempeño Funcional y Rehabilitación" y el Literal 93.8.6 Rehabilitación Funcional de la Deficiencia/Discapacidad (Física, Sensorial o Mental).

Así mismo, lo establecido en el Acuerdo 049 del 19 de Noviembre de 1998 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares, en su artículo 4º. Intervenciones y Procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP, y el Acuerdo No. 059 del

28 de Enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la Prestación de Servicios de Salud en el SSMP.

La rehabilitación funcional, es la fase de la rehabilitación integral que comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada. Se complementa con acciones médicas, actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas, encaminadas a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades para lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más autónomos e independientes. Así mismo, brinda servicios de orientación y asesoría a la familia o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo adecuado del usuario en el hogar para favorecer su integración al entorno.

Las personas con discapacidad, presentan deficiencias en algunas funciones y estructuras corporales que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción; por lo tanto requieren la atención en salud, de acuerdo al grado de severidad de su discapacidad, en un lugar que cuente con la infraestructura y capacidad adecuada acorde a sus necesidades, y con la intervención terapéutica de un equipo interdisciplinario de rehabilitación que favorezca la funcionalidad del usuario.

La pérdida de audición puede ser el resultado de daños en el oído interno o los nervios. Sus causas son por un defecto congénito, lesiones, enfermedades, ciertos medicamentos, exposición a sonidos fuertes o el desgaste propio de la edad, y ocasiona alteraciones en la adquisición del lenguaje, aprendizaje y finalmente, deterioro individual; según la gravedad naturaleza, causa y edad de aparición. Por sus grados la hipoacusia se clasifica en superficial, moderada, severa y profunda.

La discapacidad auditiva es una condición que puede afectar a la capacidad de una persona para escuchar. Pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo la genética, las infecciones, las lesiones y la exposición a ruidos fuertes, y hace referencia a las alteraciones cuantitativas en una correcta percepción de la audición, producto de la alteración del sistema auditivo.

Existen diferentes tipos de discapacidades auditivas, que se clasifican según la parte del oído afectada y el grado de pérdida auditiva. Algunas personas pueden nacer con una discapacidad auditiva, mientras que otras pueden adquirirla más adelante en la vida.

Según la parte del oído afectada:

-Hipoacusia conductiva: la zona alterada es la encargada de la transmisión de la onda sonora. La causa se sitúa en el oído externo y medio, también las producidas por lesión de la trompa de Eustaquio, que es un conducto que une el oído medio con la rinofaringe. Hay una deficiencia de la transformación de energía en forma de ondas sonoras a ondas hidráulicas en el oído interno por lesiones localizadas en el oído externo y/en el oído medio.

-Hipoacusia neurosensorial: en el oído interno y/en la vía auditiva. Se llama también Hipoacusia de percepción y la causa radica en el oído interno o en las estructuras centrales (nervio auditivo, etc.). Los sonidos graves los oyen relativamente bien y en algunas ocasiones y bajo determinadas circunstancias pueden mantener una conversación. Cualquier sordera superior a 60 dB indica una pérdida neurosensorial pura mixta.

-Hipoacusia mixta: Es una combinación de ambas, hipoacusia conductiva e hipoacusia neurosensorial.

Según la causa:

Hereditarias genéticas

Recesivas: los padres son portadores de la enfermedad, pero no son hipoacúsicos.

Dominantes: constituye el 10% de las hipoacusias; uno de los padres es portador del gen afectado y es hipoacúsico.

Adquiridas

Prenatales: enfermedades de la madre durante el embarazo pueden ser causa de Hipoacusia en el niño, sobre todo si se dan entre la 7 y la 10ª semana. Entre las más graves nos encontramos con la rubeola, sarampión, varicela, alcoholismo, etc.

Neonatales: Traumatismo durante el parto, anoxia neonatal (falta de oxígeno), prematuridad, ictericia (aumento de a bilirrubina en la sangre por incompatibilidad Rh)

Postnatales: otitis y sus secuelas, fracturas del oído, afecciones del oído interno y nervio auditivo, intoxicaciones por antibiótico, meningitis y encefalitis, tumores, etc.

Según el momento de aparición:

Prelocutivas: se adquieren antes que el lenguaje.

Postlocutivas: se adquieren después del lenguaje y son de mejor pronóstico.

Según intensidad:

Leves: pérdida inferior a 40 decibelios.

Moderadas: de 40 a 70 decibelios.

Severas: superior a 70 decibelios. Conforme a la Seguridad Social se considera una persona sorda a partir de 75 decibelios.

Sordera o Cofosis: no se oye.

La rehabilitación auditiva es el entrenamiento de la audición, por medio de distintos métodos que promueve la detección, discriminación, reconocimiento y comprensión de los estímulos sonoros, que tienen como objetivo desarrollar estas habilidades auditivas y del lenguaje perdidas en la persona para aprender a comunicarse.

La tecnología auditiva le brinda al paciente la posibilidad de oír y la Rehabilitación Auditiva trabaja en sinergia para estimular activamente a través de la "escucha" las habilidades auditivas, del lenguaje, comprensión, cognición y comunicación. Un diagnóstico temprano seguido de un equipamiento auditivo adecuado y un tratamiento de Rehabilitación Auditiva donde la familia está comprometida le dará la posibilidad a corto, mediano y largo plazo de lograr los objetivos de acuerdo a las expectativas para cada paciente y cada familia.

Las metodologías empleadas en la rehabilitación auditiva se clasifican en métodos oralistas cuando se emplea la palabra hablada, métodos gestuales cuando usan los gestos y métodos mixtos.

Dentro del método oral tenemos:

- Oralismo puro: este método está basado en la estimulación intensiva de los restos auditivos evitando cualquier ayuda visual o gestual. Se utiliza en niños con hipoacusias leves o moderadas.

- Método Verbo tonal: se fundamenta en el audio percepción del habla y que se basa en que la mayoría de los niños con discapacidad auditiva tienen restos auditivos que permiten escuchar. A partir de una audiometría, se

trabaja con amplificadores que filtran las frecuencias y las adaptan a las características de cada niño. Además, en este método, el propio cuerpo actúa como receptor y transmisor de sonidos.

Dentro de los métodos gestuales se destacan:

- Lengua de signos: es una lengua estricta que posee sus propias reglas y características gramaticales. Se expresa principalmente mediante las posiciones y movimientos de las manos.

- Dactilología: es un alfabeto manual con el que se deletrean las palabras. Son 31 posiciones de la mano dominante, donde cada signo equivale a una letra. Para el manejo de este sistema es necesario tener un buen conocimiento de la posición de los dedos en cada letra y se debe disponer de una buena coordinación en la motricidad manual.

Los Métodos mixtos incluyen:

- Comunicación Bimodal: ofrece a los niños con discapacidad auditiva una posibilidad de comunicación asequible desde el primer año de vida y así poder expresarse. El principal beneficio de este método es que resulta rápido y eficaz para su aprendizaje. Posee un carácter alternativo y aumentativo de la comunicación, además de ser un sistema facilitador de la comprensión y expresión en las primeras etapas de vida del pequeño. Es un sistema que se centra en la adquisición del lenguaje oral, pero que facilita al niño un sistema gestual que le es asequible y que le permite mantener una comunicación satisfactoria. Los gestos que utiliza se realizan de manera simultánea al lenguaje oral y se signan todas las palabras en el mismo orden que cuando se habla. A pesar de emplear gestos, la comunicación bimodal es más un sistema oralista que gestual.

- Palabra Complementada: este método parte de la idea de que el sordo es un mal lector porque es un mal hablante. Según él, todos los sonidos del habla pueden hacerse visibles y ser leídos en los labios, y para ello emplea posiciones de la mano sincronizadas con la voz para complementar así la información visual que se percibe.

- Comunicación Total: este método tiene como meta aprovechar la audición residual para desarrollar el lenguaje oral mediante sistemas alternativos o aumentativos, entre los que se encuentran la Comunicación Bimodal y la Palabra Complementada. Consiste en desarrollar todas las formas disponibles de comunicación para la adquisición del lenguaje. Se parte así de los modos preferidos de comunicación del niño y selecciona aquello que mejor satisface sus necesidades.

La elección del método variará en función de las posibilidades del paciente y de la ideología de los padres con respecto a cómo quieren que su hijo aprenda a comunicarse: verbalmente o gestualmente.

Por tanto, el programa de rehabilitación funcional está dirigido a beneficiarios con diagnóstico de Hipoacusia, al Servicio de Otorrinolaringología y Audiología de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, quienes de acuerdo al dispositivo tecnológico que utilicen, requieren de una atención temprana que les permita el desarrollo de habilidades y destrezas, de acuerdo a su edad y necesidades individuales; evitando así generar mayor limitación en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción.

El programa se ofrece por profesionales en las áreas de Audiología, fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología para lograr así la integración familiar, social y escolar del paciente.

La remisión de los usuarios al programa de rehabilitación funcional de usuarios con discapacidad auditiva se realiza con el previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, quienes determinan las necesidades de cada uno de los usuarios, sus objetivos terapéuticos y las metas a cumplir.

El programa incluye:

a. Evaluación Terapéutica Interdisciplinaria, Revaloración y seguimiento.

b. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular

c. Control audiológico de ganancia funcional semestral.

d. Sesiones individuales y grupales con participación de los siguientes profesionales: Terapia Ocupacional, Fisioterapia Fonoaudiología, y Psicología, de acuerdo a las necesidades de cada usuario.

e. Para los usuarios que están en edad escolar (mayores de 2 años), se deberá complementar su proceso terapéutico con el apoyo y asesoría de pedagogía terapéutica a los docentes, usuario y familia.

f. Orientación y asesoría a los padres de familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad, empoderándolos en temas relacionados con el proceso y los objetivos terapéuticos para cada uno de ellos, pautas de crianza, educación sexual, fomento de la independencia y de la autonomía, etc. Se deberá desarrollar un (1) taller de forma trimensual, durante la ejecución del contrato y entregar un acta por cada actividad realizada con sus anexos fotográficos y firmas de asistencia al supervisor del contrato.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los beneficiarios con discapacidad auditiva, debe satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios apoyándose en la Red Externa. Motivo por el cual, ha venido contratando este servicio con una institución especializada, habilitada en el sector salud, con altos estándares de calidad, que brinda tanto la valoración diagnóstica, como la habilitación y rehabilitación interdisciplinaria en salud, cumpliendo con los objetivos propuestos por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA para cada uno de los usuarios, garantizando así la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio esencial.

El contrato actual tiene un plazo de ejecución hasta el 30 de noviembre de 2025, motivo por el cual se considera necesario dar inicio al nuevo proceso de contratación, garantizando así la secuencia en la prestación del servicio para la población objeto y el alcance de los objetivos terapéuticos propuestos por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación.

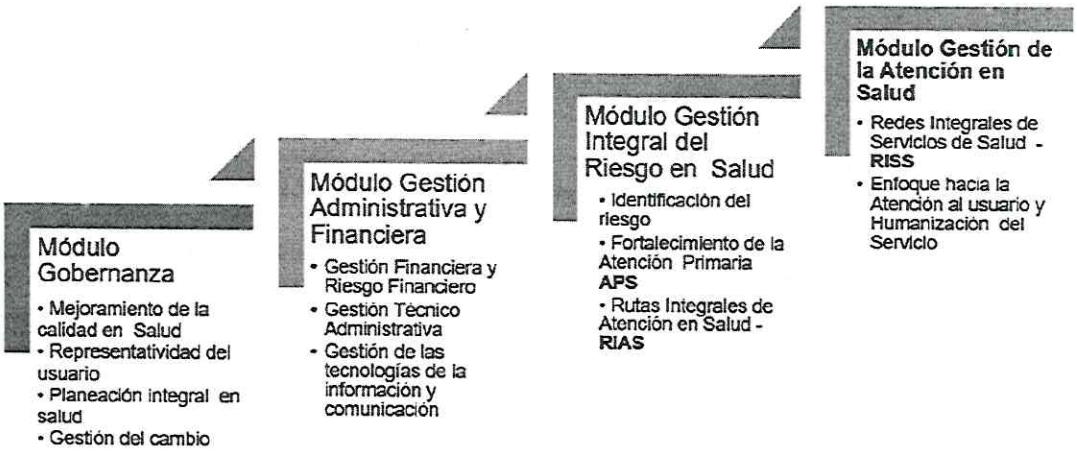
A la fecha, se ofrece el programa a 20 usuarios. Sin embargo, el número de usuarios y la asistencia de los mismos a su tratamiento puede verse afectado por factores como el estado de salud físico y emocional del usuario y su familia, la falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, el retiro voluntario de un usuario del programa y/o el traslado a otra ciudad, motivo por el cual no se establecen cantidades específicas.

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

b. **Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio:** su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°1

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

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

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

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

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

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

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

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

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

FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS DE DISCAPACIDAD AUDITIVA

CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	FRECUENCIA DE USO
938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA INCLUYE: INTERVENCION INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ENFASIS EN EDUCACION Y AUTOGESTION CON PARTICIPACION DE UN EQUIPO MINIMO DE DOS TERAPEUTAS Y UN MEDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN	164
Total, general		164

Fuente: TABLEAU 2025

En lo corrido entre los meses de enero a lo que va corrido de octubre de 2025, se han realizado un total 164 atenciones a los 20 usuarios con discapacidad auditiva, teniendo en cuenta que el servicio no se realiza en prestadores propios, se hace necesario continuar con el proceso de contratación.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo establecido Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

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 de la entrega del bien.

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."

ALTERNATIVA DE SOLUCION

No hay alternativa diferente que contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1,** teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias del tratamiento requerido por los beneficiarios.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

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

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS - CINDA	81-7-20247-23 20 de diciembre de 2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 MIC 055 2023	EJECUTADO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS – CINDA	81-7-20175-24 14 de Agosto de 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 MIC 029 2024	EJECUTADO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Y FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS – CINDA	81-7-20057-25 7/03/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES SA 005 2025	98.10%	En ejecución

Nota. Respecto al contrato vigente No. 81-7-20057-25 a la fecha se ha ejecutado el **98.10 %** de los recursos designados para la entidad contratada con fecha término del **30 de noviembre de 2025**, lo cual con el fin de evitar ausencia del servicio se debe adelantar el nuevo proceso de contratación con el fin de no afectar la continuidad de la atención en salud.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y Numeral 2, Capitulo 2 Resolución 3049 del 30 Julio de 2014 se adelanta el proceso de contratación mediante la modalidad de Selección Abreviada Prestación de Servicios de Salud. Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo manual de contratación de la Policía Nacional",

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".

Se precisa que el presente proceso de selección, también le serán aplicables todas las demás normas concordantes y reglamentarias sobre la materia, que rijan o lleguen a regir aspectos del proceso de selección. Las normas actualmente vigentes que resulten pertinentes de acuerdo con la Ley Colombiana, se presumirán conocidas por todos los interesados y proponentes.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo cinco (5) certificaciones y/o cinco contratos ejecutados o en ejecución de empresas públicas y/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 o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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

Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o 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.

La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

Para el caso de personas naturales y jurídicas extranjeras y para las empresas industriales y comerciales del estado y las sociedades de economía mixta, la experiencia deberá acreditarse mediante certificaciones de contratos que den cuenta de esta por el 100% del presupuesto oficial, por la ejecución de contratos Para el efecto esta documentación deberá cumplir con los protocolos y formalidades para los documentos expedidos en el exterior (cuando aplique).

La entidad evaluará la información suministrada y de acuerdo con ella determinará si resulta suficiente para acreditar la experiencia.

La información se entiende bajo la gravedad de juramento.

Cuando se trate de consorcios o uniones temporales se requiere que en todo caso la sumatoria de los porcentajes de acreditación de la experiencia entre todos los integrantes deberá ser igual o superior al CIEN por ciento (100%) del valor del presupuesto oficial.

El objeto social de todos los integrantes del consorcio o unión temporal debe tener el mismo o similar objeto del presente proceso de contratación.

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

Igualmente, el proponente deberá declarar bajo la gravedad de juramento que la experiencia que acredita corresponde exactamente a los servicios desarrollados por él de manera directa, o que se han desarrollado mediante subcontratos, pero asumiendo directamente la responsabilidad por los mismos.

NOTA: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el articulo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (NO APLICA)

4.1.3 EXPERIENCIA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación de experiencia proponente están descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del estudio previo y en el diligenciamiento del formulario de idoneidad del recurso humano, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: Este numeral se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del estudio previo.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (602.5 puntos)

El oferente que ofrezca de manera adicional al mínimo requerido los siguientes criterios adicionales de calificación de orden técnico, se le asignará un máximo de **SEISCIENTOS DOS PUNTO CINCO (602.5)** puntos de la siguiente manera:

4.2.1 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (500 PUNTOS)

Los oferentes que ofrezcan actividades complementarias al contrato sin costo adicional, obtendrán puntaje de la siguiente forma:

CONCEPTO	PUNTAJE ASIGNADO	OFRECE	
		SI	NO
El oferente que ofrezca una vez al mes actividades lúdicas, deportivas, recreativas y/o culturales dirigido a los usuarios que asisten al programa de rehabilitación, garantizando la seguridad de los mismos durante la realización de estas actividades y contando con la autorización previa de los padres o acudientes.	500 PUNTOS		

4.2.2 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 *"Por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública"* y en aplicación al ***"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"*** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014.

"(…) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y ***servicios profesionales, técnicos y operativos.*** *Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (…)"*

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional,** el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.

Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II),** en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

4.2.5. EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al Proponente que acredite la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres con domicilio en el territorio nacional de conformidad con la previsto en el Artículo 2.2.1.2.4.2.14. del Decreto 1860 de 2021 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de

2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30, 31, 32, 34 Y 35 de la Ley 2069 de 2020 o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Definición de emprendimientos y empresas de mujeres, se entenderán como emprendimientos y empresas de mujeres aquellas que cumplan con alguna de las siguientes condiciones:

1. Cuando más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones, partes de interés o cuotas de participación de la persona jurídica pertenezcan a mujeres y los derechos de propiedad hayan pertenecido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde conste la distribución de los derechos en la sociedad y el tiempo en el que las mujeres han mantenido su participación.

2. Cuando por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los empleos del nivel directivo de la persona jurídica sean ejercidos por mujeres y éstas hayan estado vinculadas laboralmente a la empresa durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección en el mismo cargo u otro del mismo nivel.

Se entenderá como empleos del nivel directivo aquellos cuyas funciones están relacionadas con la dirección de áreas misionales de la empresa y la toma de decisiones a nivel estratégico. En este sentido, serán cargos de nivel directivo los que dentro de la organización de la empresa se encuentran ubicados en un nivel de mando o los que por su jerarquía desempeñan cargos encaminados al cumplimiento de funciones orientadas a representar al empleador.

Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, cuando exista de acuerdo con los requerimientos de ley, o el contador, donde se señale de manera detallada todas las personas que conforman los cargos de nivel directivo del proponente, el número de mujeres y el tiempo de vinculación.

La certificación deberá relacionar el nombre completo y el número de documento de identidad de cada una de las personas que conforman el nivel directivo del proponente. Como soporte, se anexará copia de los respectivos documentos de identidad, copia de los contratos de trabajo o certificación laboral con las funciones, así como el certificado de aportes a seguridad social del último año en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

3. Cuando la persona natural sea una mujer y haya ejercido actividades comerciales a través de un establecimiento de comercio durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del proceso de selección. Esta circunstancia se acreditará mediante la copia de cédula de ciudadanía, la cédula de extranjería o el pasaporte, así como la copia del registro mercantil.

4. Para las asociaciones y cooperativas, cuando más del cincuenta por ciento (50%) de los asociados sean mujeres y la participación haya correspondido a estas durante al menos el último año anterior a la fecha de cierre del Proceso de Selección. Esta circunstancia se acreditará mediante certificación expedida por el representante legal.

Parágrafo. Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección.

Para que el Proponente obtenga este puntaje deberá diligenciar el **Formulario EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES** el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma

SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso y aportar la documentación requerida.

NOTA: Si el Proponente debió subsanar la entrega de dicho formato y/o los documentos exigidos para probar esta condición será válido para el criterio diferencial en cuanto al requisito habilitante relacionado con el número de contratos aportados para demostrar la experiencia solicitada. Sin embargo, no se tendrán en cuenta para la asignación de puntaje, por lo que obtendrá cero (0) puntos por este criterio de evaluación.

Tratándose de Proponentes Plurales este puntaje se otorgará si por lo menos uno de los integrantes acredita la calidad de emprendimientos y empresas de mujeres y tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10 %) en el Consorcio o en la Unión Temporal.

La asignación de este puntaje no excluye la aplicación del puntaje para Mipyme.

REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS LEY 2195 DE 2022.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 reducirá durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior. Parágrafo primero.

La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Parágrafo segundo.

La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020, de conformidad con el Artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico, económico y financiero, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem.

El oferente deberá diligenciar la OFERTA ECONÓMICA establecida en el pliego de condiciones, anexa en los documentos del proceso de la plataforma SECOP II.

EVALUACIÓN FINANCIERA

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, **del año 2024**, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

INDICADORES DE CAPACIDAD FINANCIERA:

(a) Índice de liquidez: **Activo Corriente/Pasivo Corriente**, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser superior o igual a **1,84.** **Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

b. índice de Endeudamiento: (**Pasivo Total/Activo Total) x 100,** este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser igual o inferior **al 66%.** Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.

B. Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **2,21. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.**

Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación. Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

INDICADORES DE CAPACIDAD ORGANIZACIONAL:

a) Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,05. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

b) Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,02 Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,05	>= 0,02	>= 1,84	<= 66%	>= 2,21

Los anteriores indicadores se establecen según la información remitida en el oficio **No. GS-2025-024078-REGI1 de fecha 10/10/2025,** en el cual se relaciona el análisis del sector y proveniente de fuentes fidedignas tomadas del registro Único Empresarial y Social de la Superintendencia de sociedades RUES. (Anexa Análisis).

FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (397,5 PUNTOS)

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

A la oferta que presente el mayor porcentaje de descuento sobre los precios techos establecidos, se le asignara el mayor puntaje (397,5 puntos).

A los demás se les aplicará la siguiente fórmula.

$$\text{PORCENTAJE} = \frac{\text{Porcentaje ofrecido de la oferta a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje ofrecido}} \times 397{,}5$$

1. **NOTA: El oferente deberá diligenciar el anexo OFERTA ECONÓMICA, con la cual se realizará la verificación de asignación de puntos.**

4.3.2. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

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, determinará el día, 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 iniciara 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 hayan 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.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se lee en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. 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) en su oferta, cuya dirección quedará registrada en el respectivo contrato, la cual deberá estar ubicada dentro del Perímetro Urbano de la ciudad de Bogotá D. C.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se hará de **TRACTO SUCESIVO** según la demanda y las necesidades del servicio, de acuerdo a las condiciones y garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, los servicios deberán ser previamente autorizados por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia y según orden de remisión del equipo interdisciplinario de Rehabilitación del **ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero**, con la cual se procederá a presentar los servicios de rehabilitación funcional contratados.

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 30 DE ABRIL 2026,** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

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

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

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente.
- Autorización del servicio en original

- Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el Equipo interdisciplinario de rehabilitación, valida por 6 meses.
- Cuadro Excel por usuario, en el cual se registra la programación y asistencia diaria de los usuarios a las diferentes sesiones terapéuticas.

NOMBRE DEL USUARIO:
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
MES:

REGISTRO ASISTENCIA DE USUARIOS

DIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FISOTERAPIA	OTRO ¿CUAL?	OTRO CANT.	TOTAL, SESIONES DIA	OBSERVACIONES
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
TOTAL, DE HORAS								

- Acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social, 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.

NOTA:

1. A la fecha, se ofrece el programa 22 usuarios. Sin embargo, e*l número de usuarios por programa puede variar y en ningún caso corresponden a cantidades específicas. Así mismo, el número sesiones por usuario puede variar de acuerdo a su asistencia, la cual puede verse afectada por factores como el estado de salud físico y emocional, falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, retiro de un usuario del programa y/o traslado a otra ciudad.*

2. *En el caso de que un usuario afecte su participación tanto en las terapias presenciales, como en las no presenciales, por los motivos contemplados en el numeral anterior; el valor mensual a pagar se realizará con base a la prestación efectiva del servicio de acuerdo al número de sesiones realizadas a dicho usuario durante el mes y para la liquidación del servicio, se aplicará la siguiente fórmula:*

$$\textbf{VALOR SESIÓN DEL PROGRAMA} = \frac{\text{Valor mensual del Programa}}{\text{Número de sesiones mensuales del programa}}$$

Obtenido este valor,

VALOR DEL SERVICIO PRESTADO = *Número de sesiones prestadas durante el mes al usuario X Valor sesión del programa al cual pertenece el usuario.*

PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS:

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, 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 2. - OBJECIONES Y GLOSAS.

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

PARÁGRAFO 3. - CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

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

CAUSALES DE NO PAGO

El 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 salud EIPS DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del será la **FONOAUDIÓLOGA DE REHABILITACIÓN DEL GRUPO PRESTADOR DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ**, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica

y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía**, **2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta **más favorable para la entidad**"* de la Resolución Número 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"

De no recibir ofertas o no quedar 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

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Promotora de Salud, encargada de brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Habilitación y Rehabilitación Funcional en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades a los usuarios con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001, el cual establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el Acuerdo 049 de Noviembre 19 de 1998 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares donde se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de niños discapacitados hijos de afiliados al sistema (SSMP), y el Acuerdo No. 059 del 28 de Enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la Prestación de Servicios de Salud en el SSMP.

En la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a la caracterización de la población con discapacidad cuenta con un total de 2576 usuarios con discapacidad.

El tipo de discapacidad más frecuente es la física, seguida de la intelectual, mental o psicosocial, múltiple, auditiva y visual.

Las personas caracterizadas en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pertenecen principalmente a los departamentos de Bogotá con 2.328 usuarios, seguido del departamento de Cundinamarca con 140 usuarios y Boyacá con 108 personas.

De los 2.328 usuarios con discapacidad (a nivel general) pertenecientes a las UPRES Bogotá y UPRES Cundinamarca, **140 usuarios** asisten a su proceso de rehabilitación en la red externa.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada, material terapéutico y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los usuarios y/o beneficiarios con discapacidad sensorial auditiva, se ha venido contratando el servicio con entidades habilitadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social, que ofrecen el apoyo terapéutico necesario para lograr un mayor desempeño de acuerdo a sus habilidades y capacidades individuales, que les permita mejorar su calidad de vida y promover su posterior inclusión efectiva en el ámbito social, familiar, escolar y laboral.

A la fecha, nuestro equipo interdisciplinario de rehabilitación ha venido ofreciendo a veinte (20) usuarios con discapacidad sensorial auditiva un programa de rehabilitación funcional para proporcionar, potenciar y/o mantener habilidades básicas cotidianas y de la vida diaria, habilidades sociales e interacción con entornos normalizados y el desarrollo de hábitos ocupacionales y/o laborales, con el fin de alcanzar el máximo grado de autonomía.

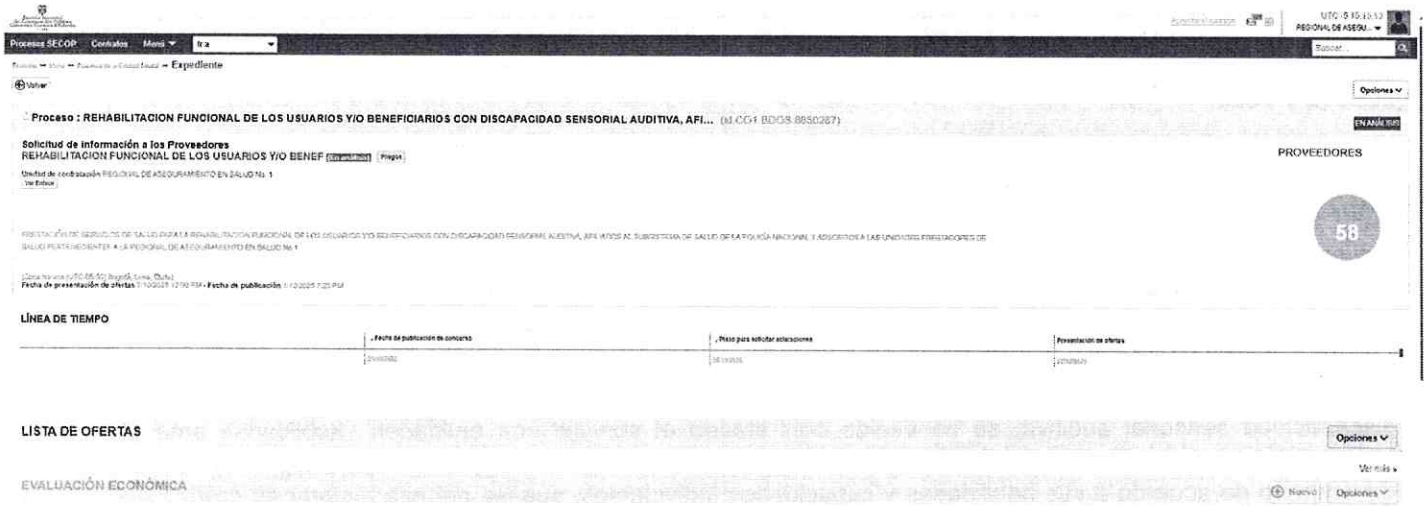
Durante la ejecución de los contratos, la asistencia regular de los usuarios a su tratamiento se ha visto afectada por varios factores como estado de salud, cumplimiento de objetivos de tratamiento, situaciones familiares y otros adicionales durante el tratamiento.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Se procedió a realizar las especificaciones técnicas y las condiciones específicas básicas para la prestación de servicios de salud para la rehabilitación funcional de los usuarios y/o beneficiarios con discapacidad sensorial auditiva, afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional y adscritos a las unidades prestadores de salud pertenecientes a la regional de aseguramiento en salud no 1, con el propósito de que las empresas realizaran las cotizaciones teniendo en cuenta dichas condiciones.

Por medio del SECOP II se realizó la invitación a participar en el proceso de selección a las empresas que proveen este tipo de servicio, para que realizaran la cotización de prestación de servicios de salud para la rehabilitación funcional, mediante el proceso REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS, el cual fue publicado el 01 de OCTUBRE de 2025 para lo cual se puso como fecha límite para recibir cotizaciones el día 06 de OCTUBRE del 2025, al proceso no se suscribió ningún proveedor. Tal y como se evidencia a continuación:



Por lo cual, al no tener oferente alguno mediante el aplicativo secop se procede a enviar correos a otros oferentes ICAL Y FUNDACIÓN CINDA solicitando cotizaciones de los servicios requeridos, así:

COTIZACIÓN REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA

LILIANA AGUILAR RENTERIA — Responder — Responder a todos — Reenviar

Para: info@fundacioncinda.org; contacto@icalcolombia.org; ADMINISTRACIÓN CINDA <administracion@fundacioncinda.org>; Patricia Camacho <coordinacionpanda@fundacioncinda.org>; Ivan Pinzón <auxiliarfacturacion1@fundacioncinda.org> — Dom 5/10/2025 11:04 AM

Importancia alta

COTIZACION DISCAPACIDAD... 416 KB

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE BOGOTÁ
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Bogotá, D.C - 05 de octubre de 2025

Cordial Saludo.

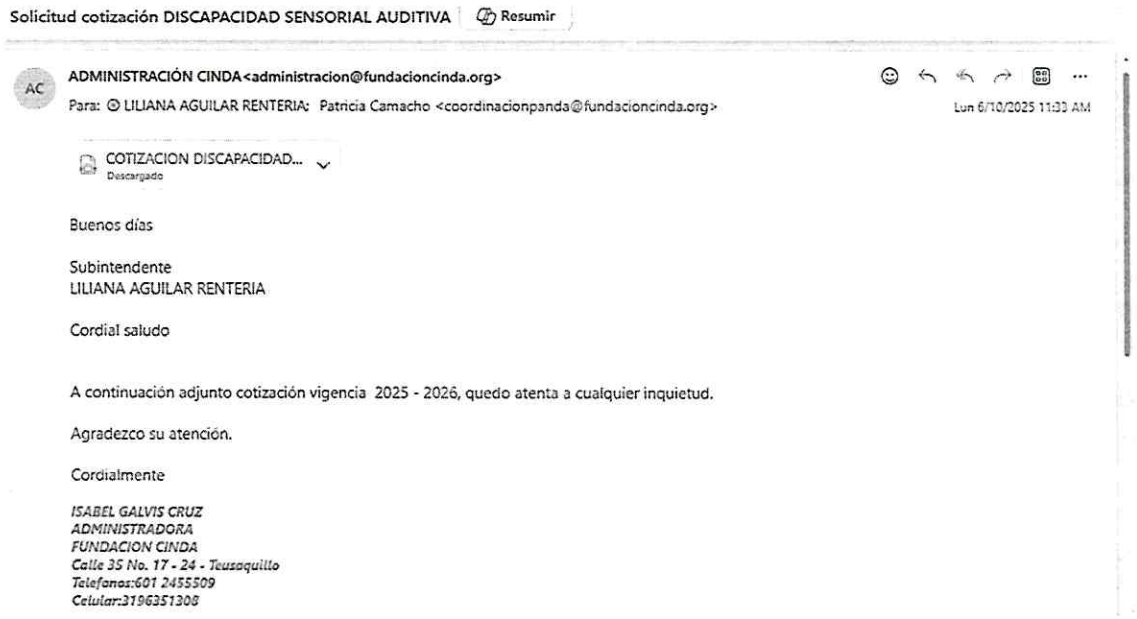
De manera atenta y respetuosa me dirijo, con el fin de informar que fue publicado la cotización con objeto contractual **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1**

Lo anterior, con el fin de informar a los oferentes **Fecha presentación de oferta: MARTES 07 DE OCTUBRE DE 2025**, para que suban su propuesta a la plataforma Secop II.

Comparto el link del proceso:

https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.42580631&isFromPublicArea=True&isModal=False

Por lo que dio hasta el día MARTES 07 DE OCTUBRE DE 2025, para la presentación de cotizaciones por parte de los oferentes interesados. Sin embargo, una vez vencido él término del mismo se tiene que la única entidad que envía cotización es la FUNDACION CINDA tal y como se observa a continuación:



Solicitud cotización DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA | Resumir

AC **ADMINISTRACIÓN CINDA<administracion@fundacioncinda.org>**

Para: LILIANA AGUILAR RENTERIA; Patricia Camacho <coordinacionpanda@fundacioncinda.org>

Lun 6/10/2025 11:33 AM

COTIZACION DISCAPACIDAD...
Descargado

Buenos días

Subintendente
LILIANA AGUILAR RENTERIA

Cordial saludo

A continuación adjunto cotización vigencia 2025 - 2026, quedo atenta a cualquier inquietud.

Agradezco su atención.

Cordialmente

ISABEL GALVIS CRUZ
ADMINISTRADORA
FUNDACION CINDA
Calle 35 No. 17 - 24 - Teusaquillo
Telefonos:601 2455509
Celular:3196351308

ANÁLISIS DEL SECTOR

Quien ofrece: El objeto del presente proceso lo ofrecen Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) especializadas, quienes dentro de su objeto contractual contempla la Prestación del Servicio de Rehabilitación Funcional a usuarios con discapacidad sensorial auditiva, mediante actividades de apoyo terapéutico, pedagógico y social, necesarias para mejorar su calidad de vida y para promover la posterior inclusión de la población objeto en el ámbito social, familiar, escolar y laboral. A su vez, cumple con las condiciones de habilitación de servicios de salud, de acuerdo a la norma legal vigente.

Que ofrece: El Servicio de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B, perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere continuar contratando un Programa de habilitación /rehabilitación funcional dirigido a los usuarios con discapacidad sensorial auditiva, a través de actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas tendientes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando estrategias eficaces para conseguir su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño en sus actividades de la vida diaria. Además, brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores mediante herramientas que permitan el manejo adecuado de sus hijos en el hogar para favorecer su integración al entorno. Todas las actividades deben ir encaminadas a facilitar la construcción de su proyecto de vida y preparar a los usuarios a su posterior ingreso a la fase de inclusión social.

La infraestructura, la capacidad instalada, el talento humano especializado y las herramientas que se requieren para ofrecer los programas de habilitación/rehabilitación funcional son parte fundamentales para garantizar la continuidad en la prestación del servicio con calidad a los usuarios, por ello es importante resaltar que la falta de alguno de estos elementos conlleva a no brindar el servicio en forma adecuada y oportuna a los usuarios con discapacidad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo tanto y de acuerdo con el objeto del presente proceso, el posible oferente quien allego cotización precisa cumplir con las especificaciones técnicas mininas requeridas por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación para la Prestación del Servicio de Rehabilitación Funcional a los usuarios con discapacidad sensorial auditiva

del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las Especificaciones Técnicas mínimas exigidas por la entidad, están contempladas en el Anexo.

Como lo Presta: La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará conforme a las necesidades del servicio y según los requerimientos del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación, perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá. Inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, de acuerdo con las condiciones que se relacionan en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas y con la garantía exigida.

Cuánto Cuesta: El objeto es contratar la prestación de servicios de habilitación y/o rehabilitación funcional, con precios que se ajusten al mercado y que nos puedan brindar un servicio con calidad, eficiente y eficaz. Para ello, se busca contratar una tarifa accesible a nuestro presupuesto sin detrimento de nuestro patrimonio e interés económico y en beneficio de nuestros usuarios con discapacidad auditiva.

El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso.

Regulatorios. El presente proceso contractual hace parte del cumplimiento de las siguientes normas:

- La CONSTITUCIÓN NACIONAL en su Artículo 1° establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, fundada en el respeto de la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas y en la prevalecía del interés general.

El Artículo 2° informa que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución. Además, que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

El artículo 11° declara que el derecho a la vida es inviolable, mientras que el 12° proscribe todo trato cruel, inhumano y degradante.

Por su parte el artículo 13° plantea el principio de igualdad ante la Ley, imponiendo al Estado la promoción de condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y para que se adopten medidas en favor de grupos marginados.

Además, señala que Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición mental o física se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

El artículo 47° dispone que el Estado adelantara políticas de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos psíquicos, a quienes brindará la atención especializada que requieran.

El artículo 93° señala que los derechos y deberes consagrados en la constitución política, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos, ratificados por Colombia.

- Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades para personas con Discapacidad. Organización de las Naciones Unidas. Normas básicas destinadas a dar a las personas con discapacidad las mismas oportunidades que a cualquiera. 1993

- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y Salud. Madrid. 2001.

- Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001. Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial: Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

- Acuerdo 010 de 2001, "Por el cual, se adiciona el acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial".

- Acuerdo 049 de 1998, "Por el cual se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP", Artículo 4o. Intervenciones y procedimientos del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la Atención de discapacidades de niños hijos de los Afiliados al SSMP, en sus Códigos:

- 38502 atención mensual, que incluye: alimentación, entrenamiento de actividades básicas y rehabilitación profesional.

- 39505 programas educativos en niños mayores de 4 años y adolescentes, con nivel leve, medio, moderado o severo, educables y entrenables. Incluye la rehabilitación funcional con la intervención de terapias físicas, ocupacionales, de lenguaje y psicológicas; la participación del niño en el desarrollo de los programas de educación especial o pedagogía terapéutica; de los padres y el núcleo familiar, en aquellos dirigidos por sicólogos y trabajadores sociales. (Atención mensual con intensidad no inferior a 15 horas semanales).

- 39506 entrenamiento prevocacional del adolescente. (Atención mensual con intensidad no inferior a 4 horas semanales).

- 39509 atención mensual para el beneficiario que debe asistir dos veces por semana; incluye el suministro de alimentación.

- 39510 atención mensual para el beneficiario que debe asistir cuatro veces por semana, incluye el servicio de alimentación.

- 39511 proceso de integración del niño en edad escolar a la escuela regular, mediante la intervención profesional, no inferior a una vez por semana, del instructor educativo para brindar en el sitio de enseñanza asesoría técnica al maestro, al niño y padres de familia (mensual)

- **Acuerdo No. 059 de 2000**, del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la prestación de servicios de salud en el SSMP.

- Lineamientos de Política Habilitación/Rehabilitación Integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad. Ministerio de Protección Social mayo 2004.

- **Ley 1145 de 2007**. Crea el Sistema Nacional de Discapacidad (SND). Su objeto es impulsar coordinadamente la formulación e implementación de la política pública en discapacidad entre las

entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil. Esto con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los derechos humanos.

- **Norma técnica ISO 9999 DE 2007** Productos de apoyo para discapacidad.

- **Ley 1346 de 2009** Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para promover, proteger y garantizar el pleno e igual disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad intrínseca. Respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad.

- **Documento CONPES 3591 de 2009** Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública. La finalidad es: establecer lineamientos en Rehabilitación funcional, con el objeto de garantizar a la población usuaria el acceso oportuno a los recursos y servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- **Modelo Rehabilitación Integral Inclusiva MRII**, de la asistencia a la inclusión social, vicepresidencia de la Republica. 2010.

- **Ley 1471 de 2011** "por medio de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública.

- **Ley Estatutaria 1618 de 2013** "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".

- De acuerdo con la Resolución 48/96 de 1993 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. El proceso de rehabilitación abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional.

REHABILITACION INTEGRAL

Hace referencia al mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la personal con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

FASES DE REHABILITACION INTEGRAL

FASE FUNCIONAL
Esta fase comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada.

Se complementa con acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista

físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

FASE DE INCLUSION
Esta fase provee estrategias facilitadoras de la relación del sujeto con su medio familiar, laboral y social. Comprende el desarrollo de los factores personales y del entorno mediante la ejecución de los programas de actividad física y movilidad, habilidades sociales, comunicación y cognición, interacción con el entorno y vida activa y productiva.

Riesgos Identificados. En el **Anexo** Estimación, Tipificación, Asignación de Riesgos y Determinación de Garantías se establecen las garantías de Incumplimiento, Pagos de salarios, Calidad del Servicio y las Multas de carácter penal, Incumplimiento parcial y mora en la constitución de requisitos de ejecución y legalización.

Así mismo, 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 (Anexo Matriz de Riesgo).

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

El equipo interdisciplinario del Servicio de Rehabilitación del ESPRI BG Duarte Valero Torre B ha determinado el paquete mensual estándar de acciones integrales en rehabilitación funcional, de acuerdo a lo ofrecido por el mercado para facilitar el logro de los objetivos planteados para cada uno de los usuarios. Es de anotar, que no se incluyen las consultas especializadas, ya que se cubren por la red propia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Se encuentran en el mercado, instituciones que ofrecen servicios de rehabilitación a los usuarios con discapacidad, sin embargo es importante resaltar, que cada instituto posee una metodología y orientación específica para cada discapacidad y/o diagnóstico, que si bien están dirigidas a un mismo fin como es la habilitación/rehabilitación funcional, tienen dentro de sus programas estrategias terapéuticas y pedagógicas diferentes, así como ayudas tecnológicas que fortalecen el desarrollo y apoyan la inclusión y participación social.

La oferta del servicio no es muy amplia debido a que las empresas no ofrecen la totalidad de los servicios terapéuticos considerados para llevar a cabo un proceso de rehabilitación integral, sino que se enfocan más hacia el diagnóstico y apoyo audiológico del usuario.

IDENTIFICACIÓN DEL POSIBLE PROVEEDOR

Se procedió a identificar en las páginas de internet, las empresas dedicadas a la rehabilitación funcional de los usuarios con discapacidad auditiva, que pueden cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección, una de las cuales ha participado como oferente y contratista en procesos de contratación con nuestra entidad y otras entidades estatales, así:

No	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1	Centro de Investigación e información en deficiencias Auditivas Fundación CINDA	info@fundacioncinda.org	Calle 35 No. 17-24	2881801-2881802-2881694-3166243334

2	Fundación ICAL – Fundación para el niño sordo ICAL	contacto@icalcolombia.org	Calle 124 No. 7 -38 Segundo	314 219 8377 601704 6030

La firma que dio respuesta a la solicitud de cotización para el estudio de mercado, fue el CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS FUNDACION CINDA, a la cual una vez verificado el reps se evidencia que la misma cuenta con habilitación por parte del ministerio de salud para prestar los servicios así;

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 800223876 - 4

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Bogotá D.C — Municipio: BOGOTÁ
Código de Prestador	1100100930 - 01
Nombre del Prestador	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: NO
Dirección	CALLE 35 No. 17-24
Teléfono(s)	2455509-2881801-3166243334-3174383710
Fax	
Correo Electrónico	administracion@fundacioncinda.org
Razón Social	Centro de Investigación e Información en Deficiencias Auditivas - FUNDACION CINDA
Representante Legal	Paola María di Colloredo Mels Palau
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial: —
Fecha de Inscripción	20030217 — Fecha de Vencimiento: 20260831

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: miércoles 15 de octubre de 2025 (9:55 a.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100100930	01	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0392802
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100100930	01	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0392803
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100100930	01	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0392804
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100100930	01	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0392805
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100100930	01	FUNDACION CENTRO DE INVESTIGACION E INFORMACION EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS-""CINDA"""	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0392806

1

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de sesiones contempladas en el programa de rehabilitación funcional requerido por los usuarios y/o beneficiarios para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: se puede observar que la entidad está manejando tarifas propias para los diferentes servicios de rehabilitación funcional requeridos, ajustándose a los costos propios del mantenimiento de instalaciones, costos de nómina, costos de operación y demás.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios a cambio de la prestación del servicio son amplios, ya que se satisface la necesidad del usuario por los costos normales del mercado, manteniendo su calidad de vida, bajo los principios de la eficiencia, la eficacia y la economía.

COSTOS INDIRECTOS:

Suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada 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 las entidades plantean los programas de rehabilitación funcional y sus condiciones técnicas de forma diferente, de acuerdo a las necesidades de sus usuarios y/o adquieren el servicio por evento en cada una de las áreas terapéuticas.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA COMANDO GENERALDIRECCION DE SANIDAD EJERCITO DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	"PRESTACION DE SERVICIOS DE REHABILITACION FUNCIONAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN TUNJA BOYACA, PARA LA VIGENCIA 2022".	ACEPTACION DE OFERTA N°.342-DIGSA/DMBUG-2022	SELECCION DE MINIMA CUANTIA N°MC355-DIGSA/DMBUG-2022	$80.000.000

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	DESCRIPCION	CONTRATO 81-7-20247-23	CONTRATO 81-7-20247-23+ IPC 2023 (9,28%)	CONTRATO 81-7-20247-23+ IPC 2023 (9,28%) + IPC 2024 (5,20%)	CONTRATO 81-7-20175-24	CONTRATO 81-7-20174-24 + IPC 2024 (5,20%)	CONTRATO 81-7-20057-25	PRECIO HISTORICO
1	VALORACION INTERDISCIPLIMARIA POR USUARIO (PRESENCIAL)	$ 469.294	$ 512.844	$ 539.512	$ 492.759	$ 518.382	$ 540.803	$ 540.803
2	PROGRAMA PRESENCIAL DE 25 SESIONES / MES POR USUARIO	$ 1.753.177	$ 1.915.872	$ 2.015.497	$ 1.840.836	$ 1.936.559	$ 2.020.318	$ 2.020.318

NOTA: para establecer el precio histórico se toma como referencia el contrato No. 81-7-20057-25 por ser el contrato actual y contener los precios más cercanos a la realidad.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para establecer el precio del mercado, se toma la única cotización allegada por la FUNDACION CINDA, el cual se sustentó mediante acta al comité de adquisiciones para poder continuar con el estudio de conveniencia.

ITEM	DESCRIPCION	COTIZACION No. 1 FUNDACIÓN CINDA	PRECIO DEL MERCADO
1	VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA PRESENCIAL POR USUARIO	**$ 595.000**	**$ 595.000**
2	PROGRAMA PRESENCIAL DE 25 SESIONES/MES POR USUARIO	**$ 2.525.400**	**$ 2.525.400**

NOTA. Para determinar el precio del mercado solo se tuvo en cuenta la cotización enviada por el oferente **FUNDACION CINDA** ya que fue la única entidad que envió cotización para la prestación del servicio.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	DESCRIPCION	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA PRESENCIAL POR USUARIO	$ 540.803	$ 595.000	$ 540.803
2	PROGRAMA PRESENCIAL DE 25 SESIONES/MES POR USUARIO	$ 2.020.318	$ 2.525.400	$ 2.525.400

NOTA. Para determinar el valor estimado del presente proceso, se toma como referencia el precio histórico y el precio del mercado, para el ítem 1 se toma el precio histórico y para el ítem 2 se toma el precio del mercado ya que se aumentó las sesiones del programa presencial. ??

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	14/10/2025	483	RASES No.1	16	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA	1	$2.000.000	$2.000.000
2	14/10/2025	113					$160.000.000	$160.000.000
Total								**$162.000.000**

Capitán **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZÓN**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No.1

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Selección Abreviada de Menor Cuantía cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1.**

Anexos

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

Formularios adjuntos al estudio previo

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

CERTIFICADO DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe (E) Área de Aseguramiento Regional No. 1 de la Policía Nacional, CERTIFICO que el contrato No. 81-7-20057-25, suscrito para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No1**, tiene un plazo de ejecución hasta el **30 de noviembre de 2025 y a la fecha cuenta con un porcentaje de ejecución del 98.10%**, por tal razón se considera importante dar inicio al nuevo proceso de contratación, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de los procesos terapéuticos y contribuir a mejorar la calidad de vida, logrando satisfacer sus expectativas y las de sus familias.

Capitán **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZÓN**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No.1

ANEXO
OFERTA Y CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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 CUMPLE o NO CUMPLE

REQUISITOS GENERALES

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

b. En la columna CUMPLE / NO CUMPLE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá anexar la documentación requerida.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo

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

ITEM	DESCRIPCION	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN CODIGO CUPS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA POR USUARIO	890215B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO		
2	PROGRAMA DE 25 SESIONES/MES POR USUARIO	938661B	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA		

ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS EXIGIDAS	CUMPLE	NO CUMPLE
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 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: - Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje - Fisioterapia - Terapia ocupacional - Psicología		
El oferente deberá anexar a la oferta el portafolio de servicios para verificar los servicios que ofrece.		
El oferente garantiza que desarrollará el Programa de rehabilitación funcional dirigido a usuarios con discapacidad sensorial auditiva mediante actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas tendientes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando estrategias para conseguir su máxima autonomía, interacción y desempeño auditivo-comunicativo en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria. Todas las actividades deben ir encaminadas a facilitar la construcción de su proyecto de vida. Además, brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo de sus hijos en el hogar, favoreciendo su interacción con el entorno. Se establece de acuerdo al ciclo de vida y al grado de severidad de la discapacidad, así:		

• Programa 25 sesiones/mes. Actividades terapéuticas dirigidas a usuarios incluidos en un colegio regular, quienes requieren apoyo terapéutico- pedagógico y actividades de apoyo y asesoría en pedagogía terapéutica para los docentes y familias. Su objetivo es desarrollar, mantener y potenciar las habilidades y destrezas funcionales haciendo énfasis en estimular la independencia en actividades básicas de la vida diaria, motricidad gruesa y fina, comunicación, cognición e interacción social y emocional, para promover su inclusión en el contexto escolar, así como mejorar su calidad de vida personal y familiar. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia mensual no inferior a 25 sesiones /mes, incluido el servicio de alimentación (refrigerio). El programa incluye: a. Evaluación Terapéutica Interdisciplinaria, Revaloración y seguimiento. b. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular c. Control audiológico de ganancia funcional semestral. d. Sesiones individuales y grupales con participación de los siguientes profesionales: Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, y Psicología, de acuerdo a las necesidades de cada usuario. e. Orientación y asesoría a los padres de familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación de la discapacidad y de empoderamiento, mínimo dos (2) durante la ejecución del contrato. Se deberá entregar un acta por cada actividad realizada con anexos fotográficos y firmas de asistencia al ESPRI MADUA. Brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad.		

CONDICIONES ESPECÍFICAS	OFRECE	
	SI	NO
1. La asistencia mensual será de acuerdo al programa, periodo durante el cual recibirá la atención terapéutica interdisciplinaria, incluido el servicio de alimentación.		
2. El oferente realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1. Así mismo, remitirá el resultado de la valoración para determinar el ingreso del usuario a dicha institución.		
3. El oferente prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1., junto con la fotocopia del carné o constancia de Servicios de Sanidad y documento de identidad del usuario.		
4. El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPRI BG Duarte Valero y la entidad contratada, y se basará en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento		
5. Antes de iniciar el tratamiento, el Oferente deberá comunicar al grupo familiar el Plan individual de tratamiento (PIT) a realizar de acuerdo con el resultado de la valoración inicial, con el fin de lograr los objetivos propuestos en cada una de las áreas terapéuticas, así como el compromiso de participación activa y permanente para el desarrollo del mismo. Además, cada una de las áreas terapéuticas deberá hacer entrega del plan casero, en el cual se establecen actividades complementarias al plan terapéutico desarrollado.		
6. El Oferente deberá entregar al Supervisor del Contrato los últimos 5 días hábiles de cada mes, la programación de las actividades mensuales que se realizaran a cada uno de los beneficiarios en el mes siguiente, con el fin de generar las autorizaciones en el sistema SISAP WEB por parte de la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1, según lo establecido en el manual de autorizaciones de prestaciones del servicio de salud en el SISAP WEB, la generación de las		

autorizaciones de servicios debe realizarse antes de la prestación de los servicios, no después de la prestación del mismo		
7. Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. Las sesiones individuales deberán ser de un tiempo mínimo 30 minutos y las sesiones grupales de un tiempo mínimo de 45 minutos		
8. El Oferente deberá facilitar el agentamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares de cada niño, niña y/o adolescente con discapacidad, para garantizar una asistencia efectiva a las mismas. Así mismo, asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía		
9. El Oferente deberá asesorar a las familias y/o cuidador sobre los Procesos de inclusión social del usuario en actividades educativas, sociales y/o laborales acordes a su desempeño e interés, así mismo a contactarse con las entidades competentes dentro del marco de la Ley Estatutaria de Discapacidad		
10. En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA.		
11. El Oferente deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia Clínica de cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
12.Brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores primarios mediante herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad.		
13. Al finalizar el contrato, el Oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.		
14. El Oferente permitirá el acceso del Supervisor del Contrato y sus profesionales para adelantar las labores de supervisión, evaluación, control y auditoría que se requieran durante la ejecución del contrato		
15. El Oferente deberá permitir visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas terapéuticos, sin previo aviso.		
16. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.		
17. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.		
18. El oferente deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
19. El Oferente deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.		
20. El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.		
21. El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al		

encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
22. El oferente deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato. Para lo anterior, deberá contar con un protocolo de manejo en los casos que los padres soliciten el desistimiento de los tratamientos; teniendo en cuenta que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de Control anteriormente mencionados.		
23. El oferente dispondrá de una persona encargada para la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información en general sobre la atención de los usuarios, tales como programación de terapias, tratamientos terapéuticos, novedades en los procedimientos, quejas y resolución de inquietudes, entre otras. Esta línea será de uso del supervisor del contrato y coordinador del servicio de rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.		
24. El oferente informará al Supervisor del Contrato, la inasistencia frecuente de los usuarios dentro del mes de la prestación del servicio, indicando nombre del Padre o Madre y del usuario que presenta la inasistencia.		
25. **RECURSO HUMANO** Personal Profesional: El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con un mínimo de profesionales en las siguientes áreas: • Un Profesional en Fonoaudiología • Un Profesional en Audiología • Un Profesional en Fisioterapia • Un Profesional en Terapia Ocupacional • Un profesional en Psicología Todos los profesionales presentados en la oferta deben acreditar experiencia mínima de un (1) año. *El Oferente deberá diligenciar el Formulario de Idoneidad de todo el Recurso Humano ofrecido. Así mismo, deberá anexar las Certificaciones de experiencia de cada uno de los profesionales, el Certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) para las profesiones que aplique.*		
26. **INSTALACIONES:** El Oferente deberá contar con un espacio Mínimo para la prestación del servicio en las siguientes áreas: • Áreas terapéuticas para trabajo grupal • Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual • Zona verde, salón o patio para actividades recreativas • baño para hombres y baño para mujeres. • zona de comedor		
27. El servicio deberá ser prestado en el inmueble presentado en la oferta. El cual debe garantizar las condiciones de rehabilitación contenidos en la Resolución 3100 de 2019, En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al Supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.		

28. **DOTACIÓN:** El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar como MÍNIMO con la siguiente dotación: • Mesas de trabajo y sillas (Para trabajo en grupo y para Trabajo individual.) • Materiales lúdicos y terapéuticos (juguetes, láminas de categorías, relojes didácticos, calendarios didácticos, tableros acrílicos, rompecabezas, pinturas, plastilina terapéutica, paquetes de arcilla, encajes, ensartados, pelotas, kits aros,5 instrumentos musicales, biblioteca) • Una batería o instrumentos de pruebas para evaluación del desarrollo motor • Una batería o instrumentos de pruebas para evaluación psicológica • Una batería o instrumentos de pruebas de análisis de procesos fonológicos • Instrumentos de seguimiento y control de habilidades de independencia, de autonomía, de inteligencia, matemáticas, escritura y lectura • Material para apoyo de desarrollo lógico matemático y manejo del dinero • Juegos materiales para apoyo de desarrollo lógico matemático • Material con ayudas visuales para proceso de lecto-escritura • Ayudas Audiovisuales: Reproductores visuales y auditivos para la prestación del servicio y/o otro elemento acuerdo a las necesidades • Audiómetro • Cámara Sonoamortiguada • Suvag • Juegos material con ayudas visuales • balones terapéuticos • colchonetas • Espejos cuerpo entero El Oferente DEBERÁ diligenciar el Formulario Certificación Capacidad administrativa y operacional.		
29. El Oferente deberá tener documentados los programas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, de acuerdo a la normatividad vigente.		
30. **SERVICIO DE ALIMENTACIÓN** El oferente deberá suministrar el servicio de alimentación a los usuarios, de acuerdo a la modalidad prestada, e informará mensualmente al Supervisor del contrato y a los padres, el menú ofrecido. Dicho menú debe estar avalado por una Nutricionista ofrecida por el contratista y se realizará la respectiva verificación por parte del supervisor del contrato. Solo en casos especiales, cuando se requiera por su patología de base alimentación diferente o complementaria, se deberán tener en cuenta las recomendaciones del médico tratante y/o nutricionista de la Unidad Prestadora de salud Bogotá y Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.		
31. El Oferente deberá presentar el Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. El oferente deberá diligenciar el formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa (según modelo publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II).		
32. El oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos.		
33. 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		
34. El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud		
35. El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución 1995 del año 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981"		
36. El oferente debe garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS		
37. El oferente deberá comprometerse a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato y a mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		
38. El oferente deberá comprometerse a prestar los servicios contratados de forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016.		
40. El oferente deberá comprometerse a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		

Capitán **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZÓN**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No.1

Subintendente. **LILIANA AGUILAR RENTERIA**
Fonoaudióloga Grupo Prestador de Atención en Salud

GARANTÍAS DEL PROCESO

GARANTÍA DE SERIEDAD

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO	OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	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 MÁS	ESTE AMPARO CUBRIRÁ A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONESN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

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	DESDE LA CONSTITUCIÓN DE LA GARANTÍA DEL CONTRATO HASTA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA.	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	CUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	POR LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así

mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual,

por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

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

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

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
[Numerar consecutivamente]	[General/Específico]	[Interno/Externo]	[Planeación/Selección/Contratación/Ejecución]	[Económico/Social/Político]	[Describir el Riesgo]	[Describir la consecuencia de la ocurrencia del evento]	[1/2/3/4/5]	[1/2/3/4/5]	[2/3/4/5/6/7/8/9/10]	[Bajo/Medio/Alto/Extremo]	[Entidad Estatal/Contratista]	[Describir el tratamiento o control a ser implementado]	[1/2/3/4/5]	[1/2/3/4/5]	[2/3/4/5/6/7/8/9/10]	[Bajo/Medio/Alto/Extremo]	[SI/No]	[Entidad Estatal/Contratista]	[incluir fecha o evento con el cual se inicia el tratamiento]	[incluir fecha o evento con el cual se inicia el tratamiento]	[Definir la forma de realizar el monitoreo]	[Definir la periodicidad del monitoreo]
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS POR FUERA DEL ALCANCE DE LOS INTERESADOS A PRESENTARSE	AFECTA LA OBTENCIÓN O CUBRIMIENTO DE LAS NECESIDADES REQUERIDAS EN EL OBJETO CONTRACTUAL	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PLANEACIÓN, REVISIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO EN LA FASE PRECONTRACTUAL. EN CASO DE QUE EL ERROR SEA DETECTADO EN LA ETAPA CONTRACTUAL SE VERIFICARÁ CON EL ÁREA JURÍDICA COMO PROCEDER	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD Y GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD Y EL GRUPO DE CONTRATOS VERIFICARA LA PERTINENCIA Y LA OPORTUNIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y FINANCIERAS REQUERIDAS PARA LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	REALIZACIÓN INCOMPLETA O INOPORTUNA DE ESTUDIOS DE MERCADO	AFECTA LA PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO, LA SELECCIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y LA VERIFICACIÓN EN EL MERCADO DE LA EXISTENCIA DE LOS ÍTEMS A ADQUIRIR EN LAS CONDICIONES ESTIPULADAS	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PLANEACIÓN, REVISIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO EN LA FASE PRECONTRACTUAL. EN CASO DE QUE EL ERROR SEA DETECTADO EN LA ETAPA CONTRACTUAL SE VERIFICARÁ CON EL ÁREA JURÍDICA COMO PROCEDER.	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	• DUEÑO DE LA NECESIDAD • GRUPO DE CONTRATOS REALIZARA LA VALORACION DEL ESTUDIO DE MERCADO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DEBERÁ REALIZAR EL REFERENCIAMIENTO DE PRECIOS DONDE SE CONSIGNEN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS, COMPARAR LAS COTIZACIONES RECIBIDAS CON LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LOS COTIZANTES	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	DESCONOCIMIENTO DEL SECTOR – NO CONOCE SI ES DE PROVEEDORES, DE COMERCIALIZADORES, DE FABRICANTES	DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO DE SELECCIÓN, LO QUE IMPLICA NO CONTRATACIÓN Y POR ENDE DEMORAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL CONTRATISTA	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PUBLICIDAD DE LOS PROCESOS SEGÚN MODALIDAD, DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACIÓN DE LA ENTIDAD Y A LA GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ESTUDIOS DE SECTOR DE COLOMBIA COMPRA	1	3	4	Riesgo Bajo	SI	• DUEÑO DE LA NECESIDAD • GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DEBERÁ REALIZAR LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN EN LA PLATAFORMA SECOP II ADEMÁS DEL REFERENCIAMIENTO DE LOS POTENCIALES PROPONENTES CON EL FIN DE INVITARLOS VÍA CORREO ELECTRÓNICO Y VÍA TELEFÓNICA	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS, REQUISITOS HABILITANTES Y FACTORES DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN NO SON LOS APROPIADOS PARA EL OBJETO A CONTRATAR	DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO DE SELECCIÓN, CONTRATACIÓN DE ENTIDAD SIN LA IDONEIDAD NECESARIA PARA EJECUTAR EL CONTRATO.	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	IDENTIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO, JURÍDICO Y ECONÓMICO QUE DEBE CUMPLIR LOS POTENCIALES PROPONENTES DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN Y AL FUTURO CONTRATISTA AL MOMENTO EJECUTAR EL CONTRATO	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	• DUEÑO DE LA NECESIDAD • GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	VERIFICACIÓN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICA REQUERIDAS COMPARADAS CON LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER a fin DE DETERMINAR SI NECESIDAD OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	DECLARACIÓN DE DESIERTO DEL PROCESO POR CARENCIA DE PROPONENTES	DEMORAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD, HASTA TANTO NO SE ADELANTE UN NUEVO PROCESO DE SELECCION	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES PROVEEDORES EN LA ETAPA DE REFERENCIAMIENTO DE MERCADO. 2. ANÁLISIS DEL MERCADO EN LA ETAPA DE REFERENCIAMIENTO DE PRECIOS, EN LA CUAL SE VERIFICARÁ LA PERTINENCIA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PROPUESTAS EN EL PROCESO. 3. VERIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS JURÍDICOS HABILITANTES. 4. VERIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS TÉCNICOS CON PERSONAL IDONEO QUE TENGAN CONOCIMIENTO FRENTE AL TEMA OBJETO DE LA CONTRATACIÓN. 5. COMPROBACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS REQUERIDOS CON FICHAS TÉCNICAS DISPONIBLES EN EL MERCADO DE ÍTEMS	2	2	4	Riesgo bajo	SI	• DUEÑO DE LA NECESIDAD • GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	1. REALIZACIÓN DE REFERENCIAMIENTO DE MERCADO. 2. VALIDACIÓN Y VERIFICACIÓN DE CONDICIONES EN LA ETAPA DE PLANEACIÓN 3. RESPUESTA OPORTUNA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LOS PROPONENTES	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
												CON CARACTERÍSTICAS SIMILARES. 6. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS REQUERIDOS CON LAS EMPRESAS COTIZANTES Y LAS OBSERVACIONES DE LOS PROPONENTES PARTICIPANTES, DE MANERA TAL QUE SE PERMITA VISLUMBRAR LA NECESIDAD REAL DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER.									
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	NO ESTAR INCLUIDO Y APROBADA LA CONTRATACIÓN SOLICITADA DENTRO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.	NO SATISFACER UNA NECESIDAD ESPECÍFICA DE LA ENTIDAD; DEJAR DE PRESTAR UN SERVICIO QUE SE REQUIERE PARA CUMPLIR LOS FINES INSTITUCIONALES.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	VERIFIVAR QUE EL OBJETO CONTRACTUAL ESTÉ INMERSO EN EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN (SI APLICA)	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO TALENTO HUMANO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DURANTE LA ETAPA PREPARATORIA DE LA CONTRATACIÓN, REVISA EL PLAN DE ADQUISICIONES Y VERIFICA SU INCLUSIÓN	SEMANAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	QUE SE PRESENTEN NUEVOS LINEAMIENTOS GUBERNAMENTALES QUE GENEREN NUEVOS REQUERIMIENTOS Y NECESIDADES	QUE SE AFECTE LA NECESIDAD DE LA ENTIDAD	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	CONSTRUIR UN PLAN DE CONTRATACIÓN QUE PERMITA INCORPORAR LOS CAMBIOS GUBERNAMENTALES	3	2	5	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DURANTE LA ETAPA PREPARATORIA DE LA CONTRATACIÓN, REVISA AL ESTRUCTURAR LOS ESTUDIOS PREVIOS.	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DURANTE LA ETAPA PREPARATORIA DE LA CONTRATACIÓN
8	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN/ADJUDICACIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA POR: 3. EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS. 2. LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO. 3. LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	DEMORAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O EN LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA SERIEDAD DE LA OFERTA	2	3	5	Riesgo Medio	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
9	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO	INCUMPLIMIENTO EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	2	3	5	Riesgo Medio	SI	GRUPO DE CONTRATOS SUPERVISOR	SUSCRIPCION DEL CONTRATO	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	INADECUADO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE EL CUMPLIMIENTO	2	3	5	Riesgo Medio	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO DE CONTRATOS SUPERVISOR	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, SEGÚN APLIQUE	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LINEAMIENTOS DE

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO EN EL SERVICIO CONTRATADO O EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS O SUMINISTRADOS	INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES CONTRACTUALES EN LA PRESTACION DEL SERVICIO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS O SUMINISTRADOS	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SEGUIMIENTO EJECUCIÓN ADELANTAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA EL RECONOCIMIENTO Y COBRO DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS Y GARANTIAS A QUE HUBIERE LUGAR	3	2	5	Riesgo Medio	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN Y/O LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, SEGÚN APLIQUE	COMUNICACIÓN PERMANENTE CON EL CONTRATISTA Y VALIDACIÓN DE LA CALIDAD Y CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO PRESTADO.	PERMANENTE DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL
12	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	AFECTACION A TERCEROS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DERIVADA EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL PERSONAL DE LA SALUD	PAGO DE CONDENAS JUDICIALES O CONCILIATORIAS QUE SE DERIVEN DE LA REALIZACIÓN DE UN ACTO INCORRECTO (ERRORES U OMISIONES) DEL PERSONAL DE LA SALUD	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	3	2	5	Riesgo Medio	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	INICIO EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL PLAZO DE EJECUCION CONTRACTUAL	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	PERMANENTE DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
14	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	EL CONTRATISTA ALLEGA TARDIAMENTE EL MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO, POR CIRCUNSTANCUIAS DE CORRECCIONES Y/O DE LA ASEGURADORA; SITUACIÓN QUE AFECTA LA VIGENCIA DE COBERTURA TOTAL DE LOS AMPAROS	DEMORA EN EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, HASTA TANTO HAYA UNA COBERTURA TOTAL DE LOS AMPAROS	4	4	8	RIESGO EXTREMO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UN (1) MES MÁS SOBRE CADA UNO DE LOS AMPAROS, CON EL FIN DE GARANTIZAR QUE LOS TÉRMINOS DE LA GARANTÍA ÚNICA CUBRAN LA TOTALIDAD DE LO EXIGIDO Y DE ESTA MANERA PREVENIR LA AMPLIACIÓN DE LOS MISMOS OCASIONADA POR EL LAPSO QUE TRANSCURRE DESDE EL MOMENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TÉRMINO ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DENTRO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN A LO LARGO DE LA ETAPA CONTRACTUAL (SUPERVISIÓN)	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
15	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RETRASOS, ERRORES Y/O INCONSISTENCIAS EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	INADECUADO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE CONDENAS JUDICIALES O CONCILIATORIAS QUE SE DERIVEN DEL RETRASO, ERRORES Y/O INCONSISTENCIAS EN EL PAGO DE LAS COTIZACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE EL PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES SOCIALES LEGALE E INDEMNIZACIONES LABORALES	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARÁ LA IMPLEMENTACIÓN DEL TÉRMINO ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DENTRO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN A LO LARGO DE LA ETAPA CONTRACTUAL (SUPERVISIÓN)	DIARIO SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
16	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	MALA CALIDAD, DEFICIENCIAS TECNICAS DEL BIEN O DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA, O IRREGULARIDADES EN EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD	POSIBLES AFECTACIONES PATRIMONIALES, MATERIALES Y HUMANAS POR LA INADECUADA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS PRESTADOS	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA CALIDAD DE, BIEN O SERVICIO Y LA CALIDAD Y EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL BIEN SEGÚN SEA EL CASO	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA EL CUMPLIMIENTO DE LA COBERTURA DENTRO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN A LO LARGO DE LA ETAPA CONTRACTUAL (SUPERVISIÓN)	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL

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 **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZÓN**
Jefe (E) Área de Aseguramiento en Salud No.1

Subintendente. **LILIANA AGUILAR RENTERIA**
Fonoaudióloga Grupo Prestador de Atención en Salud

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de la Contratación de la Policía Nacional" y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, por la cual se modifica y se complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 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 OFERENTE

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. El contratista anexará a la factura, los RIPS y el informe del tratamiento realizado durante el mes al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y firma de recibido a satisfacción del padre o acudiente del paciente. Así mismo, adjuntará la relación del usuario atendido en el mes en Excel donde se relacione número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Esta última información se debe presentar en físico y medio magnético
11. El contratista deberá informar por escrito y en forma oportuna al Supervisor del contrato, cualquier situación o inconformidad que se presente con el usuario
12. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.

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

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

13. El Contratista permitirá el acceso al Supervisor del contrato y sus profesionales a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitará la verificación y revisión de los servicios prestados.

14. El contratista prestará el servicio al usuario de acuerdo al objeto del contrato y al resultado de la valoración inicial, mediante la presentación de la autorización firmada por el Supervisor del contrato, junto con la fotocopia del carné o constancia de servicios de Sanidad y documento de identidad del beneficiario.

15. El Contratista deberá entregar trimestralmente al Supervisor del contrato, un informe de evolución y seguimiento de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación y se anexará en la historia Clínica del usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia

16. El Contratista deberá notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o adultos responsables en la atención del usuario, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando se detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos, violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación al Supervisor del contrato.

17. El Contratista se compromete a sostener los precios ofertados durante la ejecución del contrato, en caso de celebrarse.

18. 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.

19. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la

necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

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

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