REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

Quibdó, 14 de 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 ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121603	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de cardiología

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total del contrato será de CIENTO SIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($107.000.000,00), distribuidos VIGENCIA 2025: VEINTISIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($27.000.000) Y VIGENCIA 2026: OCHENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($ 80.000.000).

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2025	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$27.000.000	$27.000.000
2026	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$80.000.000	$80.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$107.000.000

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

Resolución No. 001 del 01/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, que trata de la desagregación el detalle del anexo del Decreto 1621 del 30/12/2024, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2025.

La vigencia 2026 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2025			RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$27.000.000	$27.000.000

	2026			RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$80.000.000	$80.000.000
						Total			$107.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios.
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. También podrán participar las Pymes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023. Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 UPRES - Chocó no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional - UPRES Chocó.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.

La contratación de cardiología r puede justificarse por varias razones importantes:

- El corazón es un órgano muscular que bombea la sangre rica en oxígeno y nutrientes a los tejidos del cuerpo a través de los vasos sanguíneos, lo que nos mantiene vivos y saludables, sin embargo, a pesar de los adelantos de la ciencia, en el siglo XXI, las enfermedades cardiovasculares siguen siendo la primera causa de mortalidad a nivel mundial. De ahí la importancia de la cardiología, que es una rama de la medicina que aborda los trastornos que padece el corazón como es la arterioesclerosis, hipertensión arterial, arritmias cardiacas, insuficiencia cardiaca, que son los padecimientos de más importancia.

- La cardiología identifica los factores de riesgo que pueden desembocar en una enfermedad cardiovascular, con el fin de aplicar los tratamientos correctivos necesarios que disminuyan su impacto en el paciente.

En resumen, los servicios de salud de cardiología se justifican en el presente estudio de contratacion por la necesidad de acceso a la experiencia especializada, y subespecializada, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad

con una orientacion diagnóstica, terapeutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevencion que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente.

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades de procedimientos de cardiología teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. ° 6 de la Policía Nacional. Además, también se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma regional.

A continuación, se muestran los 10 procedimientos autorizados de mayor incidencia e impacto económico en el primer semestre de 2025 en la RASES N. ° 6.

PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	% CANTIDAD	VALOR	% VALOR
881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	42	41,18%	$39.649.500	54,58%
895001 - MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	21	20,59%	$15.855.100	21,82%
895004 - MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	12	11,76%	$8.910.900	12,27%
890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	11	10,78%	$867.600	1,19%
890228 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	5	4,90%	$403.400	0,56%
893805 - ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	5	4,90%	$1.098.100	1,51%
881210 - ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	2	1,96%	$3.953.600	5,44%
933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	2	1,96%	$184.300	0,25%
893808 - ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	1	0,98%	$282.100	0,39%
895003 - PRUEBA DE MESA BASCULANTE	1	0,98%	$1.440.000	1,98%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El procedimiento con mayor frecuencia y peso económico es el Ecocardiograma transtorácico, con un 41,18% de las autorizaciones (42 casos) y un 54,58% del valor total, evidenciando su alta demanda y su impacto financiero predominante en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En segundo lugar, el Monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter) concentra el 20,59% de los procedimientos y el 21,82% del valor económico, confirmando su relevancia clínica para el diagnóstico y seguimiento de patologías cardíacas. El Monitoreo ambulatorio de presión arterial sistémica ocupa el tercer lugar con un 11,76% de las atenciones y un 12,27% del valor total, siendo un procedimiento clave en la evaluación de hipertensión y su control.

La mayor carga financiera y de actividad se concentra en procedimientos diagnósticos no invasivos de cardiología, liderados por el ecocardiograma transtorácico y el Holter. Aunque las consultas especializadas presentan menor impacto económico, son esenciales para la continuidad del manejo clínico. Esto sugiere la necesidad de optimizar el uso de pruebas diagnósticas de alto costo y fortalecer las acciones preventivas y de seguimiento para reducir la recurrencia de patologías cardiovasculares.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable

garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N. ° 6 de Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, requiere la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico del último proceso de contratación.

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
Vigencia 2025: $27.000.000 Vigencia 2026: $80.000.000 Total: $107.000.000,00	$17.833.333	6 MESES	30/04/2026

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2025.

Demanda de servicios de salud.

La planificación de la prestación de servicios de salud parte del conocimiento de la población que requiere o podría requerir atención médica. En este sentido, la demanda de servicios de salud se entiende como el conjunto de personas que, debido a una necesidad en salud, hacen uso efectivo o potencial de los servicios disponibles.
A partir de esta premisa, es fundamental que la organización de la oferta de servicios cuente con los recursos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos necesarios para garantizar una atención oportuna, efectiva, adecuada y de calidad, cuando así se requiera.

La demanda de servicios surge de la gestión de riesgos en salud, tanto los ya identificados como los que están por gestionar, conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), las actividades de protección específica y detección temprana, y la atención que requiere la población afiliada consultante. Esta demanda se establece con base en fuentes oficiales como los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y los reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial (SISAP), los cuales permiten estimar la demanda esperada y evidenciar el uso real de los servicios.

El análisis demográfico permite identificar y caracterizar a la población pertenecientes al área de influencia de la red de servicios de salud, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo. Esto incluye factores como el número de usuarios, sexo, distribución por grupos etarios y el momento del curso de vida.
Por su parte, el estudio epidemiológico tiene como objetivo conocer el perfil de morbilidad de la población, es decir, las patologías más frecuentes atendidas por la red. A través del análisis de tendencias y de datos históricos, es posible proyectar la carga de enfermedad y anticiparse a las necesidades futuras en salud.

Contenido de la caracterización de la población UPRES CHOCÓ.

La Unidad Prestadora de Salud CHOCÓ atiende a un total de 4.506 usuarios, distribuidos de la siguiente manera según los momentos del curso de vida:

Curso de Vida	Número de Usuarios	% sobre el total (4.620)
Primera infancia	353	7,83%
Infancia	545	12,1%
Adolescencia	517	11,47%
Juventud	1.139	25,28%
Adultez	1.339	29.72%
Vejez	613	13.6%
Total	4.506	100%

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a abril del 2025.

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES CHOCÓ brinda atención a 4.506 usuarios, de los cuales más de la mitad se concentran en las etapas de juventud (25,28%) y adultez (29,72%), que juntas representan el 55% del total. Esta estructura evidencia una población predominantemente activa en términos económicos y sociales, con necesidades enfocadas en salud sexual y reproductiva, prevención de enfermedades crónicas, salud mental y riesgos laborales.

Los grupos correspondientes a primera infancia, infancia y adolescencia, que representan el 31,4% de la población, reflejan la importancia de garantizar estrategias de atención integral a la niñez y adolescencia, centradas en control de crecimiento y desarrollo, vacunación, nutrición, salud escolar y promoción de entornos protectores.

El grupo de vejez (13.6%) también tiene un peso significativo, lo cual demanda una respuesta institucional sólida para la atención de enfermedades crónicas, seguimiento geriátrico y acciones comunitarias que favorezcan el envejecimiento saludable.

Distribución por sexo

UPRES	Sexo	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez	Total general
CHOCO	F	181	274	263	362	421	261	1762
	M	172	271	254	777	918	352	2744
TOTAL	F/M	353	545	517	1139	1339	613	4506

Sexo	Número de Usuarios	% sobre el total (4.620)
Femenino	1.762	39.10%
Masculino	2.744	60.9%
Total	4.506	100%

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte septiembre del 2025.

En cuanto al sexo, se observa una fuerte mayoría de usuarios masculinos, que representan el 60.9% del total, frente al 39,10% de usuarios femeninos.

Esta diferencia plantea la necesidad de considerar un enfoque de género en la planificación y provisión de servicios de salud, con el fin de garantizar la equidad en el acceso y cobertura, así como comprender mejor las barreras que enfrentan las mujeres para la atención en salud.

En conclusión, La caracterización de la población de la UPRES CHOCÓ revela una estructura joven-adulta, lo que sugiere que las estrategias en salud deben orientarse al mantenimiento de la salud, salud mental, estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas.

La distribución por sexo, claramente inclinada hacia la población masculina, debe ser considerada para diseñar intervenciones con enfoque diferencial de género, que permitan cerrar brechas de atención y mejorar los indicadores de salud pública en la región.

Estas características demográficas son claves para una planeación territorial acertada, orientada a fortalecer las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) con base en el ciclo de vida y las condiciones específicas de la población.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los 5 diagnósticos más frecuentes en el servicio de cardiología en el primer semestre del año 2025 en la UPRES Chocó.

Diagnóstico	Cantidad	%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	27	26,47%
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	6	5,88%
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	6	5,88%
SINCOPE Y COLAPSO	3	2,94%
ANGINA DE PECHO NO ESPECIFICADA	3	2,94%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El diagnóstico más frecuente es Hipertensión esencial (primaria), con una prevalencia combinada del 26,47%, lo que evidencia un problema cardiovascular de alta relevancia que requiere seguimiento constante, control de factores de riesgo y adherencia terapéutica estricta.

En segundo lugar, la Enfermedad aterosclerótica del corazón alcanza el 5.88%, siendo una condición crónica que puede derivar en complicaciones graves, por lo que demanda manejo especializado y control periódico. Entre los diagnósticos de menor prevalencia pero de importancia clínica, se encuentran Síncope y colapso, Angina de pecho no especificada y Taquicardia no especificada, todos con 2,94%, que pueden indicar eventos agudos y ameritan estudio y seguimiento estrecho.

El grupo de diagnósticos está dominado por patologías cardiovasculares crónicas, en especial la hipertensión y la enfermedad aterosclerótica, que en conjunto representan un riesgo significativo de eventos cardíacos mayores. Esto refuerza la necesidad de un programa integral de prevención y control cardiovascular, así como la vigilancia activa de eventos agudos para disminuir complicaciones y recurrencias.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando

la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.
Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.
Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.
La Regional De Aseguramiento En Salud N. ° 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Adquirir por medio de contratación la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1°; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 3 de la Ley 80 de 1993, la contratación estatal tiene como fin "*la continua y eficiente prestación de los servicios públicos y la efectividad de los derechos e intereses de los administrados que colaboran con ellas en la consecución de dichos fines*". Al efecto, la rama legislativa en Colombia, dispuso que las

actuaciones contractuales de las entidades estatales deban supeditarse al cumplimiento de los principios de la contratación estatal. Aunado a ello, la Salud a pesar de no ser determinada en la Constitución Política como derecho fundamental, la Corte Constitucional reiteró en la Sentencia T-760 de 2008, que "*... el derecho a la salud es un derecho fundamental, así sea considerado usualmente por la doctrina como un derecho social... que debe ser garantizado a todos los seres humanos...*" en conexidad con la vida.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

2. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** "*Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*"

3. Artículos 2, 4, 5, 6, 18 y 27 del **DECRETO 1795 DE 2000** "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*"

4. Artículos 1, 2, 4, 5 y 6 del **ACUERDO No. 002 DEL 2001** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*"

5. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2009** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*
"

6. Artículos 1, 2 y 38 de la **RESOLUCIÓN No. 0267 del 25/01/2023** expedida por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** "*Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas*"

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-178 de 2024
"(...) la continuidad en la prestación del servicio adquiere una especial relevancia, en cuanto implica que la atención en salud no puede ser suspendida por razones de carácter administrativo o económico. Al respecto, esta Corte ha advertido que «las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos». Esto quiere decir que, una vez iniciada la atención en salud, en determinado centro clínico y bajo condiciones específicas, debe garantizarse su continuidad, sin suspensiones o retardos de tipo administrativo o financiero, hasta lograr la recuperación o estabilización del paciente, de forma que se ampare la atención integral e integrada de la prestación del servicio de salud en su inicio (...)"

Sentencia T-017 de 2021
"(...)Atendiendo al principio de continuidad, ya estudiado en esta providencia, es preciso señalar que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir la totalidad del tratamiento de acuerdo con las consideraciones del médico y que los servicios de que gozan no deben ser suspendidos, interrumpidos o limitados por parte de las Entidades Promotoras de Salud. Lo anterior, considerando que la interrupción de un tratamiento o la limitación del goce de su totalidad no debe ser originada por trámites de índole administrativo, jurídico o financiero de las EPS. De ahí que el deber impuesto a dichas entidades procura brindar un acceso efectivo a los servicios de salud (...)"

Sentencia T-012 de 2020
"(...) La jurisprudencia constitucional ha considerado que, el derecho a la salud es un elemento estructural de la dignidad humana que reviste la naturaleza de derecho fundamental autónomo e irrenunciable, cuyo contenido ha sido definido y determinado por el legislador estatutario y por la jurisprudencia de esta Corte. En ese sentido, el servicio público de salud, consagrado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha sido

desarrollado jurisprudencial y legislativamente, delimitando y depurando tanto el contenido del derecho, como su ámbito de protección ante la justicia constitucional. En estos términos, esta Corte al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, se ha referido a dos dimensiones de amparo, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado. En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad (...)"

Sentencia T-331 de 2018

"(...) Uno de los principios rectores en el ámbito de la prestación del servicio de salud es el principio de continuidad. Esta Corporación ha sostenido que "Dada la naturaleza dual de la salud, como derecho y servicio público a cargo del Estado, la continuidad en su prestación supone que, una vez iniciado un tratamiento o suministrado un servicio de salud, el mismo no pueda ser interrumpido o suspendido por parte de la entidad responsable de su prestación por razones administrativas, presupuestales o de cualquier índole, salvo que exista una causa legal que lo justifique y siempre que la misma se encuentre ajustada a los principios y derechos constitucionales (...)"

En vista a lo anterior conforme a los lineamientos Constitucionales, legales y Jurisprudenciales es necesario dar continuidad a la prestación del servicio, pues, de no brindar aval sin duda se afectará la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con tratamientos que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles lo que genera un impacto negativo tanto a él su grupo familiar como a la Institución viéndose inmersa en posibles daños antijurídicos.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES N°6 -UPRES DECHO/CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20231-23 /17 octubre de 2023	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO MIC 271-2023	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
RASES N°6 -UPRES DECHO/CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20166-24/14 de agosto de 2024	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO MIC 198-2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
RASES N°6 -UPRES DECHO/CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20040-25/12/03/2025	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO MIC 055-2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para satisfacer la necesidad

existente no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto; de conformidad con lo indicado en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los servicios a contratar objeto del presente estudio previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico y están descritos en el ***Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS***, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota 1: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud subespecialistas en cardiología formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud

4.1.3 EXPERIENCIA

No aplica

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a viernes cubriendo un mínimo de 8 horas día y sábado cubriendo 6 horas día. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

INFRAESTRUCTURA.

El oferente deberá garantizar por medio de un oficio adjunto con la propuesta tener mínimo una (1) sede con ubicación en el municipio de Quibdó Chocó y la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual, cumpliendo con los siguientes requerimientos mínimos y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia.

- Sede con sus respectivos registros de habilitación en salud expedidos por la autoridad competente.
- Servicio de consulta externa.
- Salas de procedimientos diagnósticos, plenamente dotadas para garantizar la calidad y oportunidad en la atención.
- Personal capacitado para la atención al usuario, así como con los medios técnicos, equipos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios.
- Sala de espera adecuada que cuente con mínimo una (1) unidad sanitaria mixta apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios.
- En caso de sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos, se garantiza el cumplimiento de accesibilidad mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.

Para acreditar lo anterior, se deberá anexar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes. Adicionalmente, el oferente estará en total disposición para recibir la visita técnica a las instalaciones por parte

del grupo técnico evaluador, con el fin de suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico de verificación.

OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD
El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

- Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 15 días calendario
- Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 15 días calendario
- Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario
- Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.

Nota 1: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*"

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".*

Nota 3: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.

PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE
El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.
Nombre:_____
Teléfono:_____
Correo electrónico:_____

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

El oferente debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE).

- Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.
- Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.
- En caso de que el contrato sea adjudicado a un oferente diferente al anterior contratista, este deberá garantizar, sin costo adicional para la entidad contratante, la prestación del servicio de salud en todas las consultas de primera vez incluidas en el proceso, para los pacientes que ya se encuentren en control o seguimiento.
- El oferente deberá diligenciar, adjuntar y cumplir con las condiciones del formato 2 BS-FR 0004 "Elaboración de estudios previos para contratos" estipuladas en el formulario "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores autorizados por las autoridades ambientales mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.
- El oferente podrá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No Aplica

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

El oferente deberá diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.
Adicional a ello, el criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento que aplica para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje unitario fijo sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; diligenciando UNICAMENTE el porcentaje de descuento (ejemplo 5% 2% en su defecto 0%)** el cual aplicará para la totalidad de los ítems, se tomará como base de descuento el precio techo establecido en el cual que se ilustra a continuación, por lo que superar o modificar el precio techo, dejar de ofertar un ítem, modificar su descripción o dejarlo en blanco, implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

PRECIO TECHO. A continuación, se detalla el precio techo sobre el cual el oferente presentara el porcentaje de descuento según considere.

PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO A TODOS LOS ÍTEMS A EVALUAR	_____%

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO UNIT EXENTO DE IVA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 458.800,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 458.800,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	881202	$ 978.400,00
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO PEDIATRICO	881202	$ 978.400,00
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 752.600,00
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 752.600,00
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA	895004	$ 752.600,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA PEDIATRICO	895004	$ 752.600,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.976.800,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 1.350.000,00
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	$ 77.600,00
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 82.100,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 82.100,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 96.300,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 184.600,00
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 230.000,00
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 223.500,00

NOTA: Todos los precios allí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El oferente podrá adjuntar junto con la oferta un documento en formato Excel donde relacionará el portafolio de servicios habilitados en la entidad (con sus respectivos códigos CUPS, descripción del servicio y valor en pesos colombianos), relacionando en este aquellos servicios que estén afines al objeto del proceso y **NO** estén en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso.

Este portafolio de servicios (en caso de ser presentado) hará parte integral del futuro contrato, de modo que, los servicios de salud que sean: ***(i)*** requeridos por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó, ***(ii)*** aprobados del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere, u ***(iii)*** ordenados por autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas; podrán ser prestados por el contratista previo análisis de los precios por el supervisor y un asesor económico de la regional que estos se encuentran ajustados al mercado, quien emitirá concepto a través de comunicado oficial dirigido al Ordenador del Gasto para su autorización e inclusión al expediente contractual.

NOTA: para los servicios de salud que no se encuentren en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso ni en el *Portafolio de Servicios* y los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requieren mínimo dos cotizaciones para su respetivo estudio del mercado e inclusión de estos al contrato a través de modificación (otro sí); así mismo aplicará para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social) para lo cual deberá aportar factura de compra. Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, pagará como máximo el valor

establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.

PROCEDIMIENTO

De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación.

> *La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.*
>
> ...
>
> *La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.*

CARTA DE SOSTENIBILIDAD e INTEGRIDAD DE PRECIOS

Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros O fletes y, la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, NO se aceptarán costos adicionales por algún concepto ni tampoco incrementos durante la ejecución del futuro contrato, fundamentados en estas circunstancias.

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman su patrimonio y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del fututo contrato, provienen de actividades lícitas y que no está incluidos en listas nacionales o internacionales de lavado de activos

4.4. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

4.5. CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta:

> ***ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17. Factores de desempate y acreditación.*** *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, en los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales vigentes, especialmente en materia de trato nacional.*
>
> 1. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros. Para acreditar este factor de desempate se tendrán en cuenta las definiciones de que trata el artículo 2.2.1.1.1.3.1., en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.9. del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional, que trata del puntaje para la promoción de la industria nacional en los Procesos de Contratación de servicios. Para estos efectos, incluso se aplicará el inciso tercero de la definición de Servicios Nacionales establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1., citado anteriormente.*
>
>   *En este sentido, en los procesos en los que aplique el puntaje previsto en el inciso 1 del artículo 2 de la Ley 816 de 2003, el requisito se cumplirá en los mismos términos establecidos en los artículos indicados en el inciso anterior. Por tanto, este criterio de desempate se acreditará con los mismos documentos que se presenten para obtener dicho puntaje.*
>
>   *En similares términos, en los procesos en que no aplique el referido puntaje, la Entidad Estatal deberá definir en el pliego de condiciones, invitación o documento equivalente, las condiciones y los documentos con los que se acreditará el origen nacional del bien o servicio a efectos aplicar este factor, los cuales, en todo caso, deberán cumplir con los elementos de la noción de Servicio Nacional establecida en el artículo 2.2.1.1.1.3.1 del Decreto 1082 de 2015, Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional y observando los mismos lineamientos prescritos en el artículo 2.2.1.2.4.2.9, solo que el efecto de acreditar dichas circunstancias consistirá en beneficiarse de este criterio de desempate en lugar de obtener puntaje.*
>
> 2. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia. Su acreditación se realizará en los términos del parágrafo del artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008, o la norma que lo modifique, aclare, adicione o sustituya. Es decir, la condición de mujer cabeza de familia y la cesación de esta se otorgará desde el momento en que ocurra el respectivo evento y se declare ante un notario. En la declaración que se presente para acreditar la calidad de mujer cabeza de familia deberá verificarse que la misma dé cuenta del cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 2 de la Ley 82 de 1993, modificado por el artículo 1 de la Ley 1232 de 2008.*
>
>   *Igualmente, se preferirá la propuesta de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, la cual acreditará dicha condición de conformidad con el artículo 21 de la Ley 1257 de 2008, esto es, cuando se profiera una medida de protección expedida por la autoridad competente. En virtud del artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, la medida de protección la debe impartir el comisario de familia del lugar donde ocurrieron los hechos y, a falta de este, del juez civil municipal o promiscuo municipal, o la autoridad indígena en los casos de violencia intrafamiliar en las comunidades de esta naturaleza.*
>
>   *En el caso de las personas jurídicas se preferirá a aquellas en las que participen mayoritariamente mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, presentará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por mujeres cabeza de familia y/o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las mujeres que participen en la sociedad, aportando los documentos de cada una de ellas, de acuerdo con los dos incisos anteriores.*
>
>   *Finalmente, en el caso de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral.*

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, el titular de la información de estos datos sensibles, como es el caso de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, deberá autorizar de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la precitada Ley, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

3. *Preferir la propuesta presentada por el proponente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, de acuerdo con el artículo 24 de la Ley 361 de 1997, debidamente certificadas por la oficina del Ministerio del Trabajo de la respectiva zona, que hayan sido contratados con por lo menos un (1) año de anterioridad a la fecha de cierre del Proceso de Contratación o desde el momento de la constitución de la persona jurídica cuando esta es inferior a un (1) año y que manifieste adicionalmente que mantendrá dicho personal por un lapso igual al término de ejecución del contrato.*

   Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad, en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

   El tiempo de vinculación en la planta referida de que trata este numeral se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

4. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la ley, para ello, la persona natural, el representante legal de la persona jurídica o el revisor fiscal, según corresponda, entregará un certificado, en el que se acredite, bajo la gravedad de juramento, las personas vinculadas en su nómina y el número de trabajadores que no son beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que cumplieron el requisito de edad de pensión. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentren en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica.*

   El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

   En el caso de los proponentes plurales, su representante legal acreditará el número de trabajadores vinculados que son personas mayores no beneficiarias de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia, y que cumplieron el requisito de edad de pensión establecido en la ley, de todos los integrantes del proponente. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes.

   En cualquiera de los dos supuestos anteriores, para el otorgamiento del criterio de desempate, cada uno de los trabajadores que cumpla las condiciones previstas por la ley, allegará un certificado, mediante el cual acredita, bajo la gravedad de juramento, que no es beneficiario de pensión de vejez, familiar o sobrevivencia, y cumple la edad de pensión; además, se deberá allegar el documento de identificación del trabajador que lo firma.

   La mayor proporción se definirá en relación con el número total de trabajadores vinculados en la planta de personal, por lo que se preferirá al oferente que acredite un porcentaje mayor. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.

5. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana, para lo cual, la persona natural, el representante legal o el revisor fiscal, según corresponda, bajo la gravedad de juramento señalará las personas vinculadas a su nómina, y el número de identificación y nombre de las personas que pertenecen a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Solo se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que hayan estado vinculadas con una anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del*

proceso. Para los casos de constitución inferior a un (1) año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la persona jurídica.

El tiempo de vinculación en la planta referida, de que trata el inciso anterior, se acreditará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su conformación es inferior a un (1) año, en el que se demuestren los pagos realizados por el empleador.

Además, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

En el caso de los proponentes plurales, su representante legal presentará un certificado, mediante el cual acredita que por lo menos diez por ciento (10%) del total de la nómina de sus integrantes pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo con la sumatoria de la nómina de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de la información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

6. *Preferir la propuesta de personas naturales en proceso de reintegración o reincorporación, para lo cual presentará copia de alguno de los siguientes documentos: i) la certificación en las desmovilizaciones colectivas que expida la Oficina de Alto Comisionado para la Paz, ii) el certificado que emita el Comité Operativo para la Dejación de las Armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual, iii) el certificado que emita la Agencia para la Reincorporación y la Normalización que acredite que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración o iv) cualquier otro certificado que para el efecto determine la Ley. Además, se entregará copia del documento de identificación de la persona en proceso de reintegración o reincorporación.*

   En el caso de las personas jurídicas, el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, entregará un certificado, mediante el cual acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas partes de la persona jurídica está constituida por personas en proceso de reintegración o reincorporación. Además, deberá aportar alguno de los certificados del inciso anterior, junto con los documentos de identificación de cada una de las personas que está en proceso de reincorporación o reintegración.

   Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará alguno de los certificados del inciso primero de este numeral, y/o personas jurídicas donde más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuotas parte esté constituida por personas en proceso de reincorporación, para lo cual el representante legal, o el revisor fiscal, si está obligado a tenerlo, acreditará tal situación aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación.

   Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como son las personas en proceso de reincorporación o reintegración, autoricen a la entidad de manera previa y expresa el manejo de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.

7. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que se cumplan las condiciones de los siguientes numerales:*

7.1. Esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual se acreditarán estas condiciones de acuerdo con lo previsto en el inciso 1 del numeral 2 y/o el inciso 1 del numeral 6 del presente artículo; o por una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, para lo cual el representante legal o el revisor fiscal, si están obligados a tenerlo, presentarán un certificado, mediante el cual acrediten, bajo la gravedad de juramento, que más del cincuenta por ciento (50 %) de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está constituida por madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración. Además, deberá acreditar la condición indicada de cada una de las personas que participen en la sociedad que sean mujeres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración, aportando los documentos de cada uno de ellos, de acuerdo con lo previsto en este numeral. Este integrante debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en el proponente plural.

7.2. El integrante del proponente plural de que trata el anterior numeral debe aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

7.3. En relación con el integrante del numeral 7.1. ni la madre cabeza de familia o la persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales podrán ser empleados, socios o accionistas de otro de los integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante del que trata el numeral 7.1. lo manifestará en un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.

Debido a que para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo el artículo 5 de la Ley 1581 de 2012, se requiere que el titular de la información de estos, como es el caso de las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración autoricen de manera previa y expresa el tratamiento de esta información, en los términos del literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.

8. Preferir la oferta presentada por una Mipyme, lo cual se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

Asimismo, se preferirá la oferta presentada por una cooperativa o asociaciones mutuales, para lo cual se aportará el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores de este numeral. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido en su totalidad por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

La condición de micro o pequeña empresa se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

La condición de cooperativa o asociación mutual se acreditará con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuáles al menos uno de sus integrantes sea

una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

10. *Preferir al oferente persona natural o jurídica que acredite, de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte al 31 de diciembre del año anterior, que por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) del total de sus pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, efectuados durante el año anterior, para lo cual el proponente persona natural y contador público; o el representante legal de la persona jurídica y revisor fiscal para las personas obligadas por ley; o del representante legal de la persona jurídica y contador público, según corresponda, entregará un certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales.*

Igualmente, cuando la oferta es presentada por un proponente plural se preferirá a este siempre que:

10.1. *Esté conformado por al menos una Mipyme, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural, para lo cual se presentará el documento de conformación del proponente plural y, además, ese integrante acredite la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo;*

10.2. *La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25 %) de la experiencia acreditada en la oferta; y*

10.3. *Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, para lo cual el integrante respectivo lo manifestará mediante un certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica.*

10.4. *En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales, que cumplan con los requisitos de los incisos anteriores, cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.*

11. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento Mipymes, para lo cual se presentará el certificado de existencia y representación legal en el que conste el cumplimiento a los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901 de 2018, o la norma que la modifique o la sustituya. Asimismo, acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.*

Tratándose de proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite las condiciones señaladas en el inciso anterior de este numeral.

12. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar al oferente, el cual deberá estar establecido previamente en el pliego de condiciones, invitación o documento que haga sus veces.*

PARÁGRAFO 1. *Los factores de desempate deberán aplicarse en armonía con los Acuerdos Comerciales vigentes suscritos por Colombia. De esta manera, en el evento en que el empate se presente entre ofertas cubiertas por un Acuerdo Comercial, se aplicarán los factores de desempate que sean compatibles con los mencionados Acuerdos.*

Sin perjuicio de la obligación anterior, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente señalarán en un Manual o Guía no vinculante los lineamientos para la aplicación de los factores de desempate en cumplimiento de un Acuerdo Comercial en la etapa de selección del Proceso de Contratación.

PARÁGRAFO 2. *Si el empate entre las propuestas se presenta con un proponente, bien o servicio extranjero cuyo país de origen no tiene Acuerdo Comercial con Colombia, ni trato nacional por reciprocidad o con ocasión de la normativa comunitaria, se dará aplicación a todos los criterios de desempate previstos en el presente numeral.*

PARÁGRAFO 3. Conforme con el artículo 18 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, la Entidad Estatal garantizará el derecho a la reserva legal de toda aquella información que acredita el cumplimiento de los factores de desempate de: i) las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, ii) las personas en proceso de reincorporación y/o reintegración y iii) la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana.

En armonía con lo anterior, en la plataforma del SECOP no se publicará para conocimiento de terceros la información relacionada con los factores de desempate de personas en procesos de reincorporación o reintegración o mujeres víctimas de violencia intrafamiliar o la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana, puesto que su público conocimiento puede afectar el derecho a la intimidad de los oferentes o de sus trabajadores o socios o accionistas.

En caso de persistir el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 dando cumplimiento al numeral 12 del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021, aceptará la oferta presentada primero en el tiempo en el expediente electrónico del proceso dispuesto en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios objeto del presente estudio previo se hará en las instalaciones que el contratista ofrezca en el Municipio de Quibdó-Chocó. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Choco, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Choco, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 de abril de 2026** o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable, en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizara siempre y cuando se cuente con la respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en el literal B, del artículo 10, de la ley 819 de 2003, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nación

5.4. FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

> *…**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona…*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Choco** (**UPRES DECHO**), junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**,

12/ev

- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**.
- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 "*por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación" expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

Nota importante: *De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

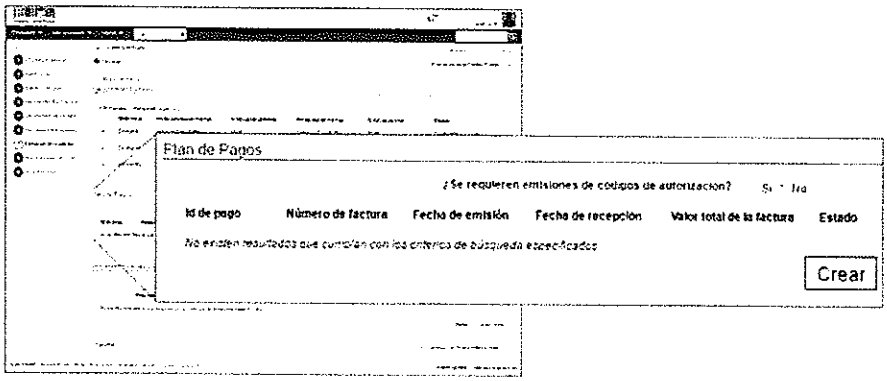
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**

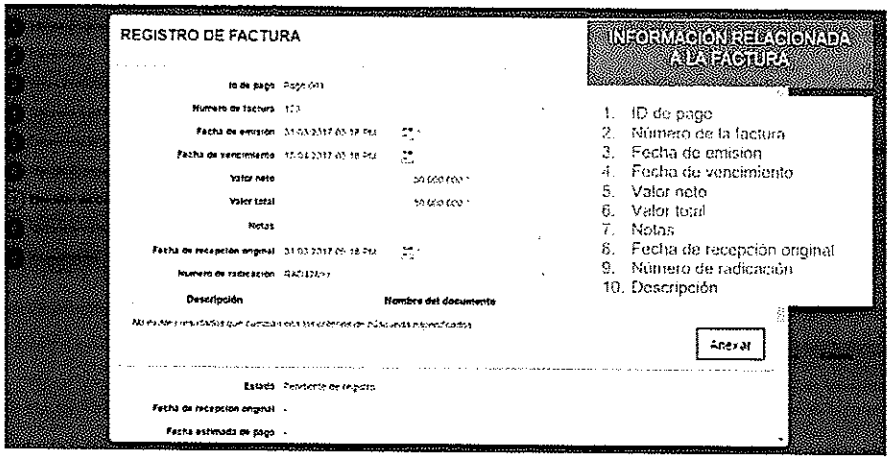
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES** DECHO, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

3 https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago.* Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

11.CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECHO.**
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECHO**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:

"Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será Jefe Grupo de Soporte y Apoyoo **quien designe el ordenador del gasto**, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 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 la Resolución No. 03049 de 2014*" expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.
Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses más.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MIC	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	1	65-7-20231-23 / $59.775.000,00	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
MIC	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ	1	65-7-20166-24 / $116.957.000	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
MIC	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN	1	65-7-20040-25/68.000.000	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO,	EN LAS INSTALACIONE	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
	CARDIOLOGÍA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCION A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ						PREVIA AUDITORIA MEDICA	S DEL CONTRATISTA	SALARIOS, RCE

La Regional de Aseguramiento en Salud número 6, requiere contratar **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ**. Para la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, en el departamento de policía chocó, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo no. 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, los cuales no son factibles de realizar en las instalaciones de la Unidad prestadora de salud de la Policial Chocó ya que contamos solo con un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.

La contratación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, relacionados con el objeto contractual, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el Departamento del Chocó, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

Justificación

Con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como los resultados en salud, la Regional de Aseguramiento en Salud número 6, requiere contratar la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios de salud realizada por los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional debe prestar los servicios de salud incluidos en el plan de servicios de Sanidad Militar y Policial; conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado y sus Beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) 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 descritos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de abril 27 del 2001, en forma oportuna, para así lograr atención integral, diagnóstico y tratamiento médico.

Contenido de la caracterización de la población UPRES CHOCÓ.

La Unidad Prestadora de Salud CHOCÓ atiende a un total de 4.506 usuarios, distribuidos de la siguiente manera según los momentos del curso de vida:

Curso de Vida	Número de Usuarios	% sobre el total (4.620)
Primera infancia	353	7,83%
Infancia	545	12,1%
Adolescencia	517	11,47%
Juventud	1.139	25,28%
Adultez	1.339	29.72%
Vejez	613	13.6%
Total	4.506	100%

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a abril del 2025.

Teniendo en cuenta que la Unidad Prestadora de Salud del Departamento de Policía Chocó no cuenta con la infraestructura física, recurso humano (altamente especializado), ni los equipos para la prestación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, se hace necesario contratar con una entidad que tenga la capacidad de prestar el servicio con calidad y oportunidad, que se requiere para satisfacer la necesidad de nuestros usuarios y beneficiarios de acuerdo a las solicitudes y pacientes que requieren de esta atención.

La contratación de los servicios de consulta especializada de cardiología, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca disminuir al mínimo la demanda insatisfecha de los servicios de consulta especializada de cardiología, garantizando el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a nuestros usuarios, debido a que en nuestra red propia local, no se realizan consultas ni exámenes especializados de esta complejidad, por tal motivo se requieren tener estos servicios contratados.

La Regional de Aseguramiento en Salud número 6, requiere contratar la prestación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, relacionados con el objeto contractual, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, los cuales no son factibles de realizar en las instalaciones de la Unidad prestadora de salud de la Policial Chocó ya que contamos solo con un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta el ESP.

La contratación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

La ciudad de Quibdó no cuenta con suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), que estén en condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad. Se solicitó cotización por medio del SECOP II mediante proceso No PN COTIZACION RASES 6 DECHO 192-2025, no se recibió

PN COTIZACION RASES 6 DECHO 192-2025
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANALISIS
UC: GRUPO DE CONTRATOS RASES 6
1 0

Fecha de presentación de ofertas 23/07/2025 7:00 PM
Fecha de publicación 17/07/2025 5:21 PM

Detalle

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USU

Crear

OFERTAS (0)

Sin ofertas

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

Adicional se realizó la solicitud a través de correo electrónico a la entidad CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S

ENTIDAD	DIRECCION	EMAIL	TELEFONO
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S	CRA 4 # 29-47	cardiodiagnosticodelchoco@hotmail.com	3117015676

SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: facturacion@cardiodiagnosticodelchoco.com; Administracion Cardiodiagnóstico del Chocó <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>

lue 23/01/2025 9:32 PM

CC: YULIZA MOSQUERA BORJA

Importancia alta

Solicitud Cotizacion servicio ... 82 KB

COTIZACION CARDIO202501... 2 MB

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

Dios y patria

Cordial Saludo

De manera atenta me permito enviar la solicitud de cotización del proceso N° PN COTIZACION RASES 6 DECHO 021-2025, "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ"

Subintendente **YULIZA MOSQUERA BORJA**
Jefe Grupo Soporte y Apoyo UPRES Chocó (E)
Teléfono. 3127565433

JUSTIN<facturacion@cardiodiagnosticodelchoco.com>

Para: SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Responder Responder a todos Reenviar ...

lun 3/02/2025 3:37 PM

Importancia alta

COTIZACION SERVICIOS ESP...

Cordial saludo

Atendiendo a su solicitud, adjunto se envía la cotización de servicios especializados en cardiología

---

YUSTIN ENRIQUE PALACIOS MORENO
Coordinador de Facturación
CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.
Email. facturacion@cardiodiagnosticodelchoco.com
Cel. 3127047810
Tel. (4) 672-4232 ext. 115
Dir. Cr 4 # 29 - 47 Piso 2. Barrio Cristo Rey. Quibdo-Colombia
Web http://cardiodiagnosticodelchoco.com

Línea de Servicio al Cliente +57 (4) 672 42 32 Quibdó, Chocó, Colombia.

El presente mensaje con sus anexos son propiedad de Cardiodiagnostico del Choco S.A.S. y pueden contener información privilegiada y confidencial. El destinatario podrá usar el mensaje y la información en el contenida exclusivamente para el fin para el cual le fue remitido, no esta copia, distribución o divulgación con cualquier otro propósito esta prohibido. La información de tipo personal no relacionada con la actividad y gestión de Cardiodiagnostico del Choco S.A.S. no compromete su responsabilidad. Si por error recibe este mensaje, por favor destruya su contenido y avise a su remitente

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

La entidad que cotizo cuenta con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud. Verificando las tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Para el presente proceso se requiere contar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas y con la suficiencia patrimonial que garanticen asumir la prestación de los servicios que requieren nuestros usuarios.

El oferente se encuentra ubicado en la ciudad de Quibdó - Chocó y cuenta con buena experiencia y capacidad para prestar los servicios objeto del presente Estudio Previo este es:

NOMBRE	EMAIL	TELEFONO
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	cardiodiagnosticodelchoco@hotmail.com	6724232

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

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

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

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

4. MONEDA A CONTRATAR

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

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	ENTIDAD	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	PRECIO SECOP
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	295.724,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	295.724
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	420.000
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	420.000
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	420.487
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	420.487
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	41.295,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	41.295,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	1.373.000,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	364.647,00
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2023	11 de diciembre de 2023	41.025,00
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2033	11 de diciembre de 2023	75.000,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2033	11 de diciembre de 2023	75.000,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2033	11 de diciembre de 2023	50.775,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	084-7-200114-23	31/08/2023	56.800

16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE REGIONAL NEIVA	220-DISAN-EJC/CENAC REGIONAL NEIVA-2033	11 de diciembre de 2023	90.000,00
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	084-7-200114-23	31/08/2023	115.800

La información consultada se utiliza como insumo valioso para el análisis preliminar de precios, ya que proporciona una referencia inicial sobre los valores y condiciones presentes en otros mercados. Sin embargo, esta información no se considera adecuada para establecer el precio techo del proceso en cuestión, debido a que corresponde a un mercado con características técnicas, económicas y contextuales diferentes al mercado objetivo donde se pretende celebrar el contrato, que es el departamento del Chocó.

Estas diferencias incluyen aspectos como la disponibilidad de proveedores, la infraestructura logística, las condiciones de demanda y oferta, así como factores socioeconómicos y geográficos que influyen directamente en los costos y en la formación de precios. Por lo tanto, utilizar información de mercados externos sin hacer los ajustes necesarios podría generar una estimación inexacta, que no reflejaría la realidad local y podría afectar la razonabilidad y viabilidad económica del proceso contractual.

En consecuencia, para garantizar que el precio techo sea representativo y justo, se prioriza el análisis basado en datos y cotizaciones propias del mercado del departamento del Chocó, asegurando así que las condiciones del contrato se ajusten a las particularidades del entorno donde será ejecutado.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verifico los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, información que sirvió como referente para establecer el valor histórico.

- Se verifica CT 65-7-20231-23 + IPC 2023 (9.28%) + IPC 2024(5.20%)
- Se verifica CT 65-7-20166-24 + IPC 2024 (5.20%)
- Se verifica CT 65-7-20040-25 SIN PROYECCION, YA QUE NO SE TIENE EL VALOR ACUMULADO ANUAL

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	CONTRATO 2 AÑO 2023- N° 65-7-20231-23	CONTRATO 3 AÑO 2024- N°65-7-20166-24	CONTRATO 3 AÑO 2025-N°65-7-20040-25	VR. IPC PROYECTADO 2023	VR. IPC PROYECTADO 2024	VR. SIN IPC PROYECTADO	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 373.900	$ 419.000	$ 458.800,00	429.845,01	440.788,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 373.900	$ 419.000	$ 458.800,00	429.845,01	440.788,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 687.300	$ 893.500	$ 978.400,00	790.137,67	939.962,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	$ 687.300	$ 893.500	$ 978.400,00	790.137,67	939.962,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 528.700	$ 687.300	$ 752.600,00	607.807,05	723.039,60	$ 752.600,00	$ 752.600,00
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 528.700	$ 687.300	$ 752.600,00	607.807,05	723.039,60	$ 752.600,00	$ 752.600,00
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 528.700	$ 687.300	$ 752.600,00	607.807,05	723.039,60	$ 752.600,00	$ 752.600,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 528.700	$ 687.300	$ 752.600,00	607.807,05	723.039,60	$ 752.600,00	$ 752.600,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.388.700	$ 1.805.300	$ 1.976.800,00	1.596.485,07	1.899.175,60	$ 1.976.800,00	$ 1.976.800,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 1.200.000	$ 1.440.000	$ 1.350.000,00	1.379.550,72	1.514.880,00	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	$ 63.400	$ 71.100	$ 77.800,00	72.886,26	74.797,20	$ 77.800,00	$ 77.800,00

12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 66.900	$ 75.000	$ 82.100,00	76.909,95	78.900,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 66.900	$ 75.000	$ 82.100,00	76.909,95	78.900,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 78.500	$ 88.000	$ 96.300,00	90.245,61	92.576,00	$ 96.300,00	$ 96.300,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 150.400	$ 282.100	$ 184.600,00	172.903,69	296.769,20	$ 184.600,00	$ 184.600,00
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 200.000	$ 230.000	$ 230.000,00	229.925,12	241.960,00	$ 230.000,00	$ 230.000,00
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 182.100	$ 204.100	$ 223.500,00	209.346,82	214.713,20	$ 223.500,00	$ 223.500,00

Se estima como precio histórico los valores correspondientes al contrato 65-7-20040-25, dado que esta información proporciona datos reales y actualizados establecidos conforme a las condiciones del mercado vigente. Contar con estos valores históricos es fundamental para el análisis, ya que reflejan de manera objetiva los costos efectivamente asumidos en procesos previos, permitiendo así una referencia confiable y ajustada a la realidad económica actual.

Además, el uso de precios históricos facilita la identificación de tendencias, variaciones y posibles desviaciones en los costos, lo que contribuye a una mejor planeación en la formulación del nuevo precio techo. Este enfoque reduce la incertidumbre y mejora la transparencia del proceso, garantizando que el precio propuesto sea razonable y coherente con las dinámicas del mercado actual.

En conclusión, considerar los valores del contrato 65-7-20040-25 como referencia histórica no solo fortalece la fundamentación técnica del ajuste de precios, sino que también asegura que el proceso contractual se base en evidencia tangible y contextualizada, promoviendo la optimización del recurso en la contratación.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se realiza la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar. No se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tiene en cuenta dicho dato

https://www.colombiacompra.gov.co/content/tienda-virtual



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Se solicitó cotización mediante correo electrónico a la empresa Cardio diagnóstico del Chocó S.A.S y por medio del SECOP II mediante proceso No PN COTIZACION RASES 6 DECHO 192-2025 y a través de correo.

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	COTIZACIÓN 1	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 458.800,00	$ 458.800,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 458.800,00	$ 458.800,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	881202	$ 978.400,00	$ 978.400,00
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO PEDIATRICO	881202	$ 978.400,00	$ 978.400,00
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 752.600,00	$ 752.600,00
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 752.600,00	$ 752.600,00
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 752.600,00	$ 752.600,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 752.600,00	$ 752.600,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.976.800,00	$ 1.976.800,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	$ 77.800,00	$ 77.800,00
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 82.100,00	$ 82.100,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 82.100,00	$ 82.100,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 96.300,00	$ 96.300,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 184.600,00	$ 184.600,00
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 230.000,00	$ 230.000,00
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 223.500,00	$ 223.500,00

El precio de mercado se determina con base en los valores recibidos en la única cotización presentada tras el proceso de solicitud realizado. Esta cotización representa la oferta disponible y vigente en la zona para el proceso en cuestión. Cabe destacar que, debido a las características particulares del área, el mercado es muy cerrado, lo que limita la participación de proveedores y reduce la competencia efectiva.

Esta condición de mercado restringido implica que la información obtenida es limitada, y que las opciones disponibles para el contrato son pocas, lo que puede afectar la dinámica habitual de formación de precios y la variabilidad entre cotizaciones. Sin embargo, dado que esta es la única propuesta recibida y la que refleja las condiciones actuales del mercado local, se considera un referente válido para la definición del precio de mercado en este proceso.

En consecuencia, aunque el mercado sea cerrado, es fundamental utilizar esta información para asegurar que el precio establecido sea representativo y realista, ajustado a la oferta existente y a las condiciones específicas de la región. Esto garantiza la viabilidad del proceso contractual y contribuye a la transparencia y racionalidad económica en la fijación del precio techo.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	CÓD. CUPS	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. PRECIO TECHO UNIT EXENTO DE IVA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 295.724,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 295.724,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00	$ 458.800,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	881202	$ 420.000,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00

4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	$ 420.000,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00	$ 978.400,00
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 420.487,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 420.487,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 41.295,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 41.295,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00	$ 752.600,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.373.000,00	$ 1.976.800,00	$ 1.976.800,00	$ 1.976.800,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 364.647,00	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895100	$ 41.025,00	$ 77.800,00	$ 77.800,00	$ 77.800,00
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 75.000,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 75.000,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00	$ 82.100,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 50.775,00	$ 96.300,00	$ 96.300,00	$ 96.300,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 56.800,00	$ 184.600,00	$ 184.600,00	$ 184.600,00
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 90.000,00	$ 230.000,00	$ 230.000,00	$ 230.000,00
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 115.800,00	$ 223.500,00	$ 223.500,00	$ 223.500,00

El precio techo se estima tomando como referencia el valor de mercado, el cual se considera el más viable y representativo tanto para la entidad contratante como para los posibles proponentes. Esta determinación se fundamenta en la necesidad de establecer un límite máximo que refleje las condiciones reales del mercado, evitando precios artificialmente elevados o reducidos que distorsionen el proceso de contratación.

En este caso, se evidencia que las cotizaciones recibidas presentan valores equivalentes a los del contrato actualmente vigente, lo cual indica que no se han registrado variaciones significativas en los precios del mercado para los servicios objeto del proceso. Este comportamiento confirma la estabilidad del valor histórico y respalda la adopción del mismo como referencia válida para la estimación del precio techo.

Al utilizar el valor de mercado coincidente con el contrato vigente como base para el precio techo, se busca garantizar la transparencia y la equidad en el proceso, evitando la especulación por parte de los oferentes. De esta manera, se previene la presentación de ofertas con precios inflados o irreales que podrían afectar la eficiencia, la economía y la correcta utilización de los recursos públicos.

Asimismo, esta estrategia proporciona a la entidad un parámetro claro, objetivo y justificado para la evaluación y comparación de las ofertas, promoviendo la participación de proveedores confiables y la competencia en condiciones justas.

En conclusión, la determinación del precio techo con base en el valor de mercado coincidente con los valores del contrato actual constituye una práctica técnica y financieramente razonable que garantiza la transparencia, la eficiencia y la optimización de los recursos públicos, fortaleciendo la confianza y la integridad del proceso de contratación.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2025	02-02-02-009-03-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.	1	$27.000.000	$27.000.000
2026	02-02-02-009-03-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.	1	$80.000.000	$80.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$107.000.000

Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTÍNEZ
Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ANTONIO JOSE GONZALEZ MONROY

Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ

Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

ELISABETH CORDOBA HURTADO

Contadora, del estudio previo

NILSON FERNANDO HENAO BARONA

Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.

Anexos
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
compromiso de buenas normas ambientales
certificado origen lícito de recursos
carta de sostenibilidad de precios
integridad de precios
constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona jurídica
declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
compromiso del sistema de gestión ambiental
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Chocó, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Chocó tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

La necesidad se justifica para atender la demanda en servicios de salud de medicina especializada en cardiología, que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 2001, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Chocó.

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ITEM	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	EXPERIENCIA PROPONENTE Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2022 y/o 2023 y/o 2024 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento Nota 1: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.		
2.	NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud subespecialistas en cardiología formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud		
3.	EXPERIENCIA DEL PERSONAL El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de seis (6) meses en la prestación de servicios de salud a contratar.		
4.	CAPACIDAD OPERATIVA El oferente deberá presentar, al momento de la oferta, un oficio mediante el cual certifique estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a viernes cubriendo un mínimo de 8 horas día y sábado cubriendo 6 horas día. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).		

5.	INFRAESTRUCTURA. El oferente deberá garantizar por medio de un oficio adjunto con la propuesta tener mínimo una (1) sede con ubicación en el municipio de Quibdó Chocó y la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual, cumpliendo con los siguientes requerimientos mínimos y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia. • Sede con sus respectivos registros de habilitación en salud expedidos por la autoridad competente. • Servicio de consulta externa. • Salas de procedimientos diagnósticos, plenamente dotadas para garantizar la calidad y oportunidad en la atención. • Personal capacitado para la atención al usuario, así como con los medios técnicos, equipos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios. • Sala de espera adecuada que cuente con mínimo una (1) unidad sanitaria mixta apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos, cuando el prestador cuente con hasta dos consultorios. • En caso de sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos, se garantiza el cumplimiento de accesibilidad mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación. Para acreditar lo anterior, se deberá anexar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes. Adicionalmente, el oferente estará en total disposición para recibir la visita técnica a las instalaciones por parte del grupo técnico evaluador, con el fin de suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico de verificación.		
6.	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: • Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 15 días calendario • Estudios de apoyo diagnostico ambulatorios por imagen hasta 15 días calendario • Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario • Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. • Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica. Nota 1: la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones,*		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. "*Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".* Nota 3: Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.		
7.	PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE El oferente deberá informar en su oferta la persona enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
8.	Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) de los servicios ofertados, emitida por la Secretaría de Salud o por los entes departamentales designados para tal fin. Este documento no deberá tener una antigüedad superior a 30 días calendario contados desde su fecha de expedición.		
9.	Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.		
10.	En caso de que el contrato sea adjudicado a un oferente diferente al anterior contratista, este deberá garantizar, sin costo adicional para la entidad contratante, la prestación del servicio de salud en todas las consultas de primera vez incluidas en el proceso, para los pacientes que ya se encuentren en control o seguimiento.		
11.	El oferente deberá diligenciar, adjuntar y cumplir con las condiciones del formato 2 BS-FR 0004 "Elaboración de estudios previos para contratos" estipuladas en el formulario "Formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
12.	El oferente deberá presentar los manifiestos de recolección y certificados de disposición final de los residuos peligrosos entregados a gestores		

	autorizados por las autoridades ambientales mostrando, las licencias y/o permisos de funcionamiento de esta y quienes intervinieron en todo el proceso.		
13.	El oferente podrá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos.		

Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTÍNEZ
Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
						PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

25/Ru

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total	Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	Monitoreo y Revisión: Periodicidad ¿Cuándo?
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	- Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	- Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	- Contratante - Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario o incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se la asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitán JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS
Jefe Unidad Prestadora de Salud Choco

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** 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 **CONTRATISTA**.

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

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

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

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

1.) Cumplir con el objeto contractual.
2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3.) Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES Chocó le formule en cada caso.
4.) Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
5.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6.) 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 N. ° 6 - UPRES Chocó de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7.) Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9.) Restituir a la Regional de Aseguramiento en salud N.° 6 - UPRES Chocó 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.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11.) Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
12.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
13.) Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

14.) Cumplir con las características de calidad enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Seguridad en la atención de los pacientes.

- Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud de mitigar sus consecuencias.
- Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.
- Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico

15.) Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.

18. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, "*Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica*".

19. El Contratista debe dar Cumplimiento a la Circular No. 030 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud, que establece los indicadores de calidad.

20. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).

21. El contratista debe reportar al supervisor del contrato los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

22. El contratista deberá dar cumplimiento a la Resolución No. 256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.

23. El contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución No. 0247 de 2014 del Ministerios de Salud y Protección Social, para pacientes de cáncer y la Decreto No. 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas, información que deberá ser enviada al supervisor del contrato.

24. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

25. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

26. El contratista se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el contratista y en el siguiente tiempo:

a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.

27. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "*el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente*", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.

28. Permitir al auditor médico concurrente de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES Chocó, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

29. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - UPRES Chocó de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.

30. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 41286 del 2016, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.
31. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 002 de 2001 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.
32. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - UPRES Chocó.
33. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.
34. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).
35. El contratista deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.
36. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución No 0312 de 2019 del Ministerio del Trabajo "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".
37. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES Chocó de la policía nacional durante la ejecución del contrato:
    - Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    - Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UPRES Chocó

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UPRES Chocó

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					

MES 5					
MES 6					
MES 7					

38. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
39. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
40. El contratista deberá exigir a los médicos la constitución de la póliza de responsabilidad civil profesional individual, que, de cobertura al contrato suscrito con ellos, de lo cual posterior a la adjudicación deberá allegar dicha documentación soporte del presente proceso, en caso de que aplique.
41. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. º 6 - UPRES Chocó y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes.
42. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.
43. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).
44. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud).
45. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. º 6 - UPRES Chocó, con el fin de atender la demanda del mismo.
46. El contratista debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.
47. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. º 6 - UPRES Chocó las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).
48. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.
49. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "*eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia*".
50. Realizar el correcto diligenciamiento de las historias clínicas en cumplimiento con las exigencias legales y éticas, que tenga racionalidad científica, registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, en el formato que el profesional corresponda, de modo que evidencie en forma lógica, clara, legible y completa, el procedimiento que se realice ante las investigaciones de condiciones de la salud del paciente, con congruencia en el diagnóstico y plan de manejo según los datos registrados en la historia clínica.
51. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

52. El contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. Con el fin de brindar el formato establecido de aquellos procedimientos o medicamentos que no encuentren dentro del acuerdo y requieran ser enviados a través de Comité Técnico Científico, previamente habiendo agotado todas las opciones que ofrece los servicios de Sanidad de la Policía Nacional como régimen especializado.

53. El contratista debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.

54. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría Seccional de Salud.

55. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006, (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

56. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6 - UPRES Chocó, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

57. Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.

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

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

59. El contratista deberá adoptar y dar cumplimiento a la directiva administrativa permanente del Instructivo No. 003 DIPON-DITAH que trata sobre "*Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control del seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*". Se indica lo siguiente:

- Las incapacidades médicas deben ser expedidas por médicos y odontólogos generales por un tiempo máximo de 8 días calendarios. En el caso de médicos y odontólogos especialistas podrán emitirla hasta por un periodo máximo de 30 días calendarios. En caso de prorroga esta de ser efectuada por la misma enfermedad, lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de códigos CIE versión vigente, diferentes.

60. Utilizar las guías de práctica clínica para el diagnóstico y manejo de enfermedades proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.

61. El contratista deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad contratista para el diagnóstico y manejo de enfermedades.

62. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.
63. El contratista al momento de la adjudicación del contrato deberá relacionar y adjuntar en una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en reTHUS.
64. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.
65. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6 - UPRES Chocó, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    - Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
    - Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es deant.rases-ref@policia.gov.co y deant.rases-aut@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
    - **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - UPRES Chocó.
    - Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
    - **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
66. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con todas las disposiciones y requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la resolución 544 de 2023 y la resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia
67. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional
68. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.
69. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

JUSTIN<facturacion@cardiodiagnosticodelchoco.com>

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Lun 3/02/2025 3:37 PM

Importancia alta

COTIZACION SERVICIOS ESP... 3 MB

Cordial saludo

Atendiendo a su solicitud, adjunto se envía la cotización de servicios especializados en cardiologia

...

YUSTIN ENRIQUE PALACIOS MORENO
Coordinador de Facturación
CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.
Email: facturacion@cardiodiagnosticodelchoco.com
Cel: 3127047810
Tel: (4)-672-4232 ext. 115
Dir: Cr 4 # 29 - 47 Piso 2, Barrio Cristo Rey, Quibdó-Colombia
Web: http://cardiodiagnosticodelchoco.com

Línea de Servicio al Cliente +57 (4) 672 42 32 Quibdó, Chocó, Colombia.

El presente mensaje, así como sus anexos, son propiedad de Cardiodiagnostico del Chocó S.A.S. y pueden contener información privilegiada y confidencial. El destinatario podrá usar el mensaje y la información en él contenida exclusivamente para el fin para el cual le fue remitido, el uso, copia, distribución o divulgación con cualquier otro propósito está prohibido. La información de tipo personal no relacionada con la actividad y gestión de Cardiodiagnostico del Chocó S.A.S. no compromete su responsabilidad. Si por error recibe este mensaje, por favor destruya su contenido y avise a su remitente.

32/Rev

Página: 1 de 8 Código: 1LF-FR-0072	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 17/06/2024 Versión: 2	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Fecha recibo estudio: dd/mm/aaaa **Fecha de aprobación:** dd/mm/aaaa

Lugar: Envigado – Antioquia, Oficina de Contratos

No. Consecutiva revisión: _____ **Nro. SISCO:** PR-REGIS-0272-25

OBJETO:
Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.

VALOR:

VIGENCIA 2025	**$ 27.000.000.00**
VIGENCIA 2026	**$ 80.000.000.00**
TOTAL	**$107.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Mínima Cuantía

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

En revisión del 14/10/2025, el Analista de Contratos Rases 6 (E) una vez verificado el estudio de conveniencia y oportunidad adjunto observa que:

a. En el **numeral 1.3** Les recuerdo que debe tener esta información Resolución No. 001 del 01/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, que trata de la desagregación el detalle del anexo del Decreto 1621 del 30/12/2024, se detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud y Hospital Central de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2025.

   La vigencia 2026 se encuentra respaldada en la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025.: **SE AGREGA**

b. En el **numeral 1.6.**En el cuadro de presupuesto, se solicita verificar los valores, ya que, de acuerdo con la observación realizada, el valor presupuestal podría variar respecto a lo inicialmente establecido.

Distribución por sexo

Sexo	Número de Usuarios	% sobre el total (4.620)
Femenino	1.153	24.96%
Masculino	2.816	60.95%
Total	4.620	100%

En esta suma no me cuadra os valores: **SE CORRIGE EL # DE USUARIOS EN CHOCO**

Según la fecha que se esta revisando el estudio previo el contrato ya tenia una duración de 7 meses, por favor verificar : SE CAMBA A 6 MESES

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
Vigencia 2025: $27.000.000 Vigencia 2026: $80.000.000 Total: $107.000.000,00	$15.000.000	7 MESES	30/04/2026

c. En el numeral 4.1.5 en capacidad operativa muy respetuosamente les comparto esta información para que comparen y verifiquen si es conveniente SE VERIFICA Y SE DEJA IGUAL. YA QUE SE MENCIONAN CADA UNO DE LOS ITEMS PERO CON OTRAS PALABRAS

El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones, los cuales serán verificados por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita:

1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
2. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
3. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por el futuro contratista.
4. Cumplir con la Resolución 544 de 2023 *Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Cumplir con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS descritos en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionados con la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad en la atención de los pacientes.
6. Debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.
7. EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el representante legal en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento

8. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros usuarios, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.

   d. otras condiciones técnicas muy respetuosamente les comparto esta información para que comparen y verifiquen si es conveniente **SE VERIFICA Y SE DEJA IGUAL. El oferente debe contar con las condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables estipuladas en el eco estructurado.**

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 *"Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"*; el oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así:

1. Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del servicio con código cups ofrecido en la ficha técnica.
2. Certificado de Habilitación expedido por la Secretaría de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
3. El oferente presentará en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo:
   - Requisitos para la atención de servicio
   - Horarios de atención
   - Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial)
   - Entrega de copia de Resultados
   - Entrega del formato de Referencia y autorización o Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas.

EVALUACIÓN INICIAL DE LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SGSST)

El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato

Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento (esto solo para entidad que prestan sus servicios en instalaciones policiales)

SEGURIDAD DEL PACIENTE

El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la institución prestadora de salud con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos

de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.

OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO

El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente

PERSONA ENLACE

El oferente tiene que informar en su oferta la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.

COMPROMISO AMBIENTAL

El oferente deberá diligenciar el *FORMULARIO DE COMPROMISO AMBIENTAL*, donde se deberá comprometerse a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos posconsumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.: SE ENCUENTRA EN LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO EN EL # 30 "El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 41286 del 2016, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya."

OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN EN SALUD o PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada e informar cual es la oportunidad en el servicio a ofertar durante la ejecución del futuro contrato: *Consulta externa hasta 15 días calendario, oportunidad estipulada en las Resoluciones No. 1446 de 2006 y No. 1552 de 2013 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.*

Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud

> *Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud24. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes*
> *Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan26. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección.*

e. En el **numeral 4.3.1**, correspondiente a la **evaluación económica** debe anexar este párrafo: **RESPUESTA: SE DEJA TODO IGUAL.**

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El oferente podrá adjuntar junto con la oferta un documento en formato Excel donde relacionará el portafolio de servicios habilitados en la entidad (con sus respectivos códigos CUPS, descripción del servicio y valor en pesos colombianos), relacionando en este aquellos servicios que estén afines al objeto del proceso y **NO** estén en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso.

Este portafolio de servicios (en caso de ser presentado) hará parte integral del futuro contrato, de modo que, los servicios de salud que sean: ***(i)*** requeridos por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba Chocó Uraba, ***(ii)*** aprobados del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, cuando el procedimiento y la normatividad así lo requiere, u ***(iii)*** ordenados por autoridad judicial para el caso de las acciones de Tutelas; podrán ser prestados por el contratista previo análisis de los precios por el supervisor y un asesor económico de la regional que estos se encuentran ajustados al mercado, quien emitirá concepto a través de comunicado oficial dirigido al Ordenador del Gasto para su autorización e inclusión al expediente contractual.

NOTA: para los servicios de salud que no se encuentren en el *Anexo Oferta Económica* de este proceso ni en el *Portafolio de Servicios* y los cuales el precio no ha sido definido previamente, se requieren mínimo dos cotizaciones para su respetivo estudio del mercado e inclusión de estos al contrato a través de modificación (otro sí); así mismo aplicará para los medicamentos (no regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social) para lo cual deberá aportar factura de compra. Para los medicamentos con precios regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, pagará como máximo el valor establecido para los mismos en la norma correspondiente, y de acuerdo con la unidad de fraccionamiento y de consumo utilizada en el paciente.: **SE AGREGA**

Si el proceso lleva medicamentos

Para los medicamentos, implementos e insumos médico quirúrgicos se pagarán a precio de compra más una intermediación máxima del 12%. Si algún medicamento, insumo o material de osteosíntesis no aparece en la oferta contratada, y es requerido durante la atención de un paciente, se deberá anexar factura de compra adjunta a la facturación del servicio, si es urgencia, o enviar cotización previamente para los casos

ambulatorios con autorización expresa de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba a través de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia.: **NO LLEVA MEDICAMENTOS**

Y en los precios artificialmente bajo le recomiendo apoyarse con el juridico, ya que les voy a enviar un texto que esta actualizado

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS
Para la determinación de los Precios Artificialmente Bajos, se tomará como referencia lo establecido por la entidad COLOMBIA COMPRA EFICIENTE según la *Guía para el manejo de ofertas artificialmente bajas en procesos de contratación*. Igualmente se observará el procedimiento establecido en el Decreto 1082 de 2015 cuando se dé la hipótesis establecida en dicha disposición (precio artificialmente bajo). En caso de que se rechace la oferta, la entidad podrá optar por adjudicar el contrato a quien haya ofertado el segundo mejor precio y así sucesivamente o por declarar desierto el proceso.: **SE AGREGA**

PROCEDIMIENTO solo mínima cuantía
De conformidad con los numerales 5° y 7° del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 revisará las ofertas económicas y verificará que la de mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones de la invitación.

> *La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.*
> ...
> *La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.*

Verificar el contenido porque esta trocado: **SE AGREGA**

g. En el numeral 5.2 le hago la recomendación que colocar el texto así
FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Choco, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Choco, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2. El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Choco , acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.
3. Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud choco , siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud choco , para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud CHOCO con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.:**SE PEGA PRIMER PARRAFO**

f. En el numeral 5.5 **SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR debe colocar el cargo de la persona que va supervisar : CORRIGE**

le recomiendo que si modifica las condiciones técnica debe ser igual en el cuadro de las condiciones técnicas

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO	IT	SUGEIDY PALACIO MARTINEZ	
ANALISTA DE CONTRATOS RASES 6	SI	KELLY JOHANA SERNA MOSQUERA	23-10

GRUPO DE CONTRATOS RASES 6	IT	Hector David Arredondo	
ASESOR JURÍDICO GRUPO ALTO IMPACTO RASES 6	CPS	Mario Vargas Vasquez	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:	**14/10/2025**	**VALOR:**	**$107.000.000**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
IT	Juan Diego Valencia Alvarez	Responsable Plan de Compras RASES No. 6	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
GRUPO SOPORTE Y APOYO UPRES CHOCO

UPRES-GUSAP - 20.6

Quibdó, 14 de octubre de 2025

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regiónal de Aseguramiento en Salud
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Medellín

Asunto: solicitud autorización inicio proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, considere la posibilidad y tenga a bien autorizar el inicio del proceso de contratación para la prestación de los servicios de salud que a continuación relaciono así:

Modalidad de selección	Mínima cuantía
Clase de contrato	Prestación de servicios de salud
Recurso	16 "fondos especiales-salud"
Programa	O "atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03-01 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Descripción del objeto	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**
Valor estimado	$107.000.000,00 distribuidos de la siguiente manera: $27.000.000,00 para la vigencia 2025 $80.000.000,00 para la vigencia 2026

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Sugeidy Palacios Martinez
Grado: Intendente
Cargo: Jefe Grupo Soporte Y Apoyo Administrativo
Cédula: 1077420814
Dependencia: Grupo Soporte Y Apoyo Upres Choco
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: sugeidy.palacios@correo.policia.gov.co
14/10/2025 8:48:00 a. m.

Anexo: no

Documento Electrónico No. GS-2025-075450-DECHO



REGI6 - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual.; para: REGI6-IT ARREDONDO MALDONADO HECTOR DAVID
Fecha : 14/10/2025 09:46



REGI6 - IT ARREDONDO MALDONADO HECTOR DAVID
Comentario : Verificar documento y dar cumplimiento al trámite según lo normado en contratación estatal aplicable al caso ; para: REGI6-SI SERNA MOSQUERA KELLY JOHANA
Fecha : 14/10/2025 10:22

2000 caracteres restantes

No Si Público?

Guardar Cerrar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
GRUPO SOPORTE Y APOYO UPRES CHOCO

UPRES-GUSAP - 20.6

Quibdó, 14 de octubre de 2025

Señor intendente jefe
MICHAEL VELÁSQUEZ MORENO
Responsable Plan de Compras Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud certificado plan de compras

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación del servicio, de manera atenta me permito solicitar a mi Intendente Jefe, tenga a bien sea expedida la Certificación Plan de Compras, con en animo de iniciar la contratación para la prestación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, relacionados con el objeto contractual, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó y cubrir la demanda del servicio; así:

RUBRO	02-02-02-009-03-01 "servicios de salud humana"
OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.
UNIDAD EJECUTORA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
REQUERIMIENTO SOLICITADO	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD
VALOR SOLICITADO	$27.000.000,00 para la vigencia 2025 $80.000.000,00 para la vigencia 2026
VALOR TOTAL	$107.000.000,00
PLAZO	Hasta el 30/04/2026

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Sugeidy Palacios Martinez
Grado: Intendente
Cargo: Jefe Grupo Soporte Y Apoyo Administrativo
Cédula: 1077420814
Dependencia: Grupo Soporte Y Apoyo Upres Choco
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: sugeidy.palacios@correo.policia.gov.co
14/10/2025 8:54:59 a. m.

Anexo: no

CARRERA 30 AVENIDA AEROPUERTO
Teléfono: 30506780077
DECHO.UPRES@POLICIA.GOV.CO
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICÍA No.6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Nº GS-2025- 026376 **/ REGI6-20.1**

Envigado, 23 de octubre de 2025

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado-Antioquia

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2025 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTIA.
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.
Valor Vigencia 2025	$27.000.000
Valor Vigencia 2026	$80.000.000
TOTAL:	$107.000.000
Responsable del proceso	Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ
Cargo Responsable Proceso	Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

Atentamente,

Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Jefe Contratos Regional de aseguramiento en Salud N°6

Fernando Henao

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo-GUSAI

Fecha de elaboración:23/10/2025
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Página: 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA	viernes, 24 de octubre de 2025
CERTIFICADO No.	871

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R16		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES-DECHO	RASES No.6	85121603	02-02-02-009-003	01	SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA - UPRES CHOCÓ	$ 27.000.000,00			1	$ 27.000.000,00		
						TOTAL 2025				1	$ 27.000.000,00		
				AUTORIZACION VIGENCIA FUTURAS MEDIANTE COMUNICACIÓN OFICIAL GS-2025-043510-DISAN		SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA - UPRES CHOCÓ	$ 80.000.000,00	VIGENCIA FUTURA		1	$ 80.000.000,00		
						TOTAL 2026				1	$ 80.000.000,00		
Relacion de documentos que soportan esta certificacion y modificaciones : PROGRAMA O - OFICIO GS-2025-075451-DECHO							**TOTAL**	-	-	2	$ 107.000.000,00	-	-

No. MTC	N/A	PR-REGI6-0272-25

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$ 107.000.000,00**

IT. JUAN DIEGO VALENCIA ALVAREZ Responsable Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IT. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos IT. SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Cargo JEFE GRUPO SOPORTE Y APOYO ADMINISTRATIVO

Unidad UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema	24/10/2025 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	109825	Fecha Registro:	2025-10-24	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado		Tipo:	Gasto		Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	27.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00		Valor Actual:	27.000.000,00	Saldo x Comprometer:	27.000.000,00	Vr. Bloqueado	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	110425	Fecha Registro:	2025-10-24	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	27.000.000,00	0,00	27.000.000,00	27.000.000,00	0,00

Objeto:	CHOCO SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, CPA 871, SISCO PR-REGI6-0272-25, PLAZO 30/04/2025

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 1049

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de VEINTISIETE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $27,000,000.00 para amparar el compromiso que se genere al realizar el siguiente proceso:

Por Concepto de: CHOCO SERVICIOS D CON JL \ DE M DI IN/ TSPE IA. 7ADA MC RDI LOGI Y ROCE' MI VI S DE MEDIANA COMPLE DAF CPA 74 SCC PR-K GIE 1272 5, LAZO V0 200

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 24/10/2025
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	$27,000,000.00
											TOTAL		$27,000,000.00

Expedido a los 24 dias del mes de Octubre de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 1050

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de OCHENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $80,000,000.00 para ampara el co[illegible] ro[illegible] so qu[illegible] se eten[illegible] re[illegible]izar[illegible] no s[illegible] . 'ermi[illegible] a c[illegible] 'inu[illegible] ion:

Por Concepto de: CHOCO SERVICIOS D CON JL \ DE M .DI IN/ TSPE IA. TADA NC RDI _OGI Y ROCE' MI VI S DE MEDIANA COMPLE DAF CPA 74 GCC PR-K GI( )272 5, LAZO V0 000

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 24/10/2025

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$80,000,000.00
											TOTAL		$80,000,000.00

Expedido a los 24 días del mes de Octubre de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

SIIF Nación

Reporte Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal - Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-26-10:33 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	110425	**Fecha Registro:**	2025-10-24	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Certificada	**Valor Inicial:**	27.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	27.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES				
		Total:	27.000.000,00	0,00	27.000.000,00

Objeto:	CHOCO SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGIA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD, CPA 871, SISCO PR-REGI6-0272-25, PLAZO 30/04/2025

Firma Responsable