REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ

Tunja – Boyacá, 6 de febrero de 2026

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 DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE PARA LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTOS	FAMILIAS	CLASES	PRODUCTOS
85122100	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE REHABILITACIÓN	NO APLICA

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del proceso de contratación será de **CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES No. 1	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FONOAUDIOLOGIA (BOYACÁ)	16	1	$ 40.000.000,00	$ 40.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 40.000.000,00

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

Resolución No. 001 del 1 enero de 2026 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Vigencia 2026, aprobación de recursos.

No.	Fecha	Plan de compras	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario (incluido IVA)	Valor total
1	27 enero 2026	55	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	Rases No. 1	Servicios especializados en fonoaudiología (Boyacá)	16	1	$40.000.000,00	$40.000.000,00
TOTAL PAA										$40.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía, todas las personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras, con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo estipulado en la Circular Externa Np. 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente con el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución No. 544 del 3 de 2023, en concordancia con la Circular Externa 036 del 2019, la cual reitera el deber del registro y actualización de novedades en el Registro Único del Talento Humano. De igual manera, podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor nacional de conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 del 2021. El presente proceso es susceptible de limitación a MiPymes, teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los $125.000 dólares, conforme a los umbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP–CCE), de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes aplicable al asunto.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, de conformidad a lo señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 0257 del 25 de enero de 2023 *"Por la cual se define la estructura orgánica de la Secretaría General, se determinan las funciones de sus dependencias internas"*, en concordancia con lo establecido en el artículo 4 del Acuerdo No. 002 de 2001, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, que a la letra reza:

> ***"Los afiliados y beneficiarios del SSPN, tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud, para tal efecto, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con el Ministerio de Salud y los entes territoriales, las acciones requeridas para recibir los beneficios del PAB, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias."*** (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

Por otro lado, entre la prestación de los servicios de salud que contribuyen a mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados, tenemos la **FONOAUDIOLOGÍA** que es la disciplina que se encarga del estudio de la comunicación humana, sus alteraciones y variaciones a lo largo de la vida, evalúa, diagnostica, promociona y previene los trastornos del lenguaje, el habla, la deglución, la voz y la audición en personas de todas las edades. En donde se puede tratar a pacientes que presentan: alteraciones o dificultades en la voz, como la afonía y disfonía; Problemas de adquisición del lenguaje (retraso o disfasia); Complicaciones para la expresión verbal y la pronunciación, disartria, dislalia y dificultades auditivas, y todas las demás áreas que afectan la comunicación humana y por ende la calidad de vida del paciente.

Es por ello que, la **TERAPIA DEL LENGUAJE** sirve para corregir todos aquellos problemas en el habla, el uso del lenguaje o incluso el aprendizaje correcto del mismo. Existen diferentes trastornos del habla y del lenguaje que son importantes conocer para tener una información más objetiva, para así poder hacer un diagnóstico correcto y mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen, siendo principalmente los niños. También, existen diferentes razones por las que los adultos asisten y se benefician de este tipo de terapias, en algunas ocasiones asisten a dichas terapias luego de la pérdida repentina del habla por un accidente neurológico que ha afectado gravemente la forma de comunicarse. Todos estos problemas pueden ser tratados si se toman las precauciones correctas y se sabe qué hacer en caso de haber detectado algún problema en la comunicación y/o habla. A su vez, la asistencia terapéutica en temas relacionados con la comunicación es amplia porque el mismo campo de la comunicación es extenso, en donde este

acompañamiento terapéutico va desde el enfoque médico–rehabilitador hasta el enfoque de apoyo escolar, familiar y el abordaje psico-social.

Por otra parte, la **AUDIOLOGÍA** es una ciencia de la salud que se encarga de estudiar la audición, el equilibrio y los trastornos del oído relacionados, y así mismo diagnosticar patologías de la audición y el oído. Además de la prevención, detección y tratamiento de la pérdida auditiva. De acuerdo a ello, se ha evidenciado a personas con reducción en la habilidad de oír, la cual se denomina pérdida auditiva o pérdida de la audición. El oído es uno de los órganos de los sentidos altamente conectados con la comunicación, y es de vital importancia para las relaciones interpersonales y de aprendizaje. Una audición sana le permite al ser humano, desarrollar y potencializar sus capacidades. Por lo tanto, la atención, la percepción, identificación y discriminación auditiva son procesos cognitivos básicos que interactúan entre sí, en donde la pérdida de audición leve puede hacer que sea difícil comprender y/o mantener una conversación. Por ese motivo, muchos adultos mayores evitan reuniones o eventos sociales, lo que conlleva al aislamiento y la depresión. Es por eso que, el adecuado diagnóstico, un plan de tratamiento y rehabilitación para la pérdida auditiva pueden prevenir estos problemas. En efecto, el lenguaje es una herramienta fundamental para el desarrollo, bienestar y calidad de vida del ser humano por esa razón cada vez más niños y adultos asisten a terapias, en razón a que requieren apoyo y diagnóstico que los ayuden a mejorar su comunicación, comprensión, expresión y cualquier otro déficit o problema que límite el habla, dificulte la comunicación y la audición. Por lo tanto, es necesario garantizar la calidad de la atención en salud en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debido a que no se cuenta con dicha prestación de servicios de salud en la red prestadora de salud propia.

Por consiguiente, la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la capacidad propia de infraestructura, personal calificado, equipos especializados ni científica suficiente para atender las necesidades propias que requieren los usuarios y/o beneficiarios del SSPN en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, motivo por el cual, se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado, infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** con el fin de brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a garantizar la accesibilidad de nuestros usuarios y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a las diferentes prestaciones de servicios de salud en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, teniendo en cuenta los protocolos de índole técnico y científico establecidos 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"*, debido a que no es posible realizarse en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, en razón a que se cuenta con solo un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta dicha unidad prestadora de salud.

JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, requiere contratar la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios de salud realizados por los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo No. 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en donde se deben de prestar los servicios de salud incluidos en dicho plan de servicios de la Sanidad Policial, el cual consiste en el conjunto de servicios de atención en salud al que tienen derecho cada afiliado y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), y al que está obligado la entidad a garantizarles con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas, garantizando la prestación de servicios de salud de manera oportuna, accesible y basada en todos los principios de calidad para así lograr una atención integral, diagnóstico y tratamiento médico adecuado para cada usuario y beneficiario del SSPN.

Teniendo en cuenta que, Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la capacidad propia de infraestructura, personal calificado, equipos especializados ni científica suficiente para atender las necesidades propias que requieren los usuarios y/o beneficiarios del SSPN en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, en consecuencia deben ser remitidos ante el nivel central o en su defecto ante la red externa contratada, para garantizar la atención, accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Por lo tanto, se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado, infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir con la prestación del servicio objeto del presente estudio previo. Es por ello que la red externa que se llegue a contratar, debe garantizar a la Institución que cuenta con tecnología, recurso humano y, capacidad administrativa y operativa capaz de afrontar la complejidad del servicio que se requiere conforme a las necesidades de los afiliados.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

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

Estructura del MATIS:



Fuente: *Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP, marzo 2019.*

El Modelo de Atención Integral en Salud – MATIS – se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior, así:

1. **Módulo de gobernanza:** Se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:
   a) ***Mejoramiento de la calidad en salud:*** Se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.
   b) ***Representatividad del usuario***: Garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona.

Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria, así:

- Se dirige al usuario y beneficiario.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.

- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

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

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

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:

- Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad.
- Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud.
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual.
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias.
- Promueve la atención integral, integrada y continua.
- Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
- Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales.
- Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

CONVENIENCIA

Actualmente, la Unidad Prestadora de Salud Boyacá no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y equipos) para brindar la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología, para los usuarios y beneficiarios del departamento de Boyacá y sus zonas de influencia**, y verificados las contrataciones vigentes, se requiere dar inicio al presente proceso de contratación con el fin de no crear traumatismos en la atención y la prestación de dichos servicios para los usuarios y/o beneficiarios del SSPN, por lo que se hace necesario la contratación de los mismos a través de una IPS que reúna las condiciones jurídicas, técnicas, administrativas, financieras y económicas establecidas en la normatividad vigente aplicable al caso, para así complementar la atención integral de los usuarios y/o beneficiaros adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por consiguiente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo No. 002 del 2001 CSSPN, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que *"no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios"*. Teniendo en cuenta que, el Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de seguir garantizando la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** por lo cual, es necesaria la contratación de estos servicios para garantizar a todos los usuarios y/o beneficiarios la accesibilidad y continuidad de sus tratamientos médicos, salvaguardando los derechos fundamentales de la población, y garantizando la calidad en la atención de forma oportuna de conformidad con los lineamientos dados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Boyacá y algunos municipios del Departamento de Santander pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 según lo establecido en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los cuales según datos consolidados (fuente DISAN AGESA GEINF) a corte de diciembre de 2025 es de 23.245 usuarios y beneficiarios, a los cuales se les debe brindar atención.

UPRES	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	GENERO		CANTIDAD USUARIOS
			F	M	
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	BOYACA	AGUADA	6	1	7
		ALBANIA	2	9	11
		ALMEIDA	3	3	6
		AQUITANIA	16	18	34
		ARCABUCO	10	22	32
		BELÉN	50	67	117
		BERBEO	5	13	18
		BETÉITIVA	9	9	18
		BOAVITA	15	24	39
		BOLÍVAR	13	29	42
		BOYACÁ	21	26	47
		BRICEÑO	4	6	10
		BUENAVISTA	15	13	28
		BUSBANZÁ	2	5	7
		CALDAS	10	18	28
		CAMPOHERMOSO	1	8	9

CERINZA	13	14	27
CHINAVITA	20	21	41
CHIPATÁ	20	15	35
CHIQUINQUIRÁ	508	668	1176
CHÍQUIZA	4	4	8
CHISCAS	2	3	5
CHITA	3	1	4
CHITARAQUE	12	13	25
CHIVATÁ	16	16	32
CHIVOR	0	6	6
CIÉNEGA	17	16	33
CÓMBITA	60	69	129
COPER	6	12	18
CORRALES	12	17	29
COVARACHÍA	4	3	7
CUCAITA	6	12	18
CUÍTIVA	10	11	21
DUITAMA	1179	1367	2546
EL COCUY	6	11	17
EL ESPINO	6	12	18
EL PEÑÓN	4	9	13
FIRAVITOBA	42	30	72
FLORESTA	5	11	16
FLORIÁN	11	18	29
GACHANTIVÁ	10	11	21
GAMBITA	6	6	12
GAMEZA	7	14	21
GARAGOA	116	136	252
GUACAMAYAS	6	9	15
GUATEQUE	40	53	93
GUAVATÁ	8	17	25
GUAYATÁ	5	8	13
GÜEPSA	19	20	39
GÜICÁN	5	3	8
IZA	18	22	40
JENESANO	11	17	28
JERICÓ	1	5	6
JESÚS MARÍA	15	30	45
LA BELLEZA	3	9	12
LA CAPILLA	10	4	14
LA PAZ	7	10	17
LA UVITA	15	16	31
LA VICTORIA	1	1	2
LABRANZAGRANDE	0	4	4
MACANAL	6	3	9
MARIPÍ	3	7	10
MIRAFLORES	25	48	73
MONGUA	14	17	31
MONGUÍ	27	28	55
MONIQUIRÁ	188	250	438
MOTAVITA	7	27	34
MUZO	8	9	17
NOBSA	61	45	106

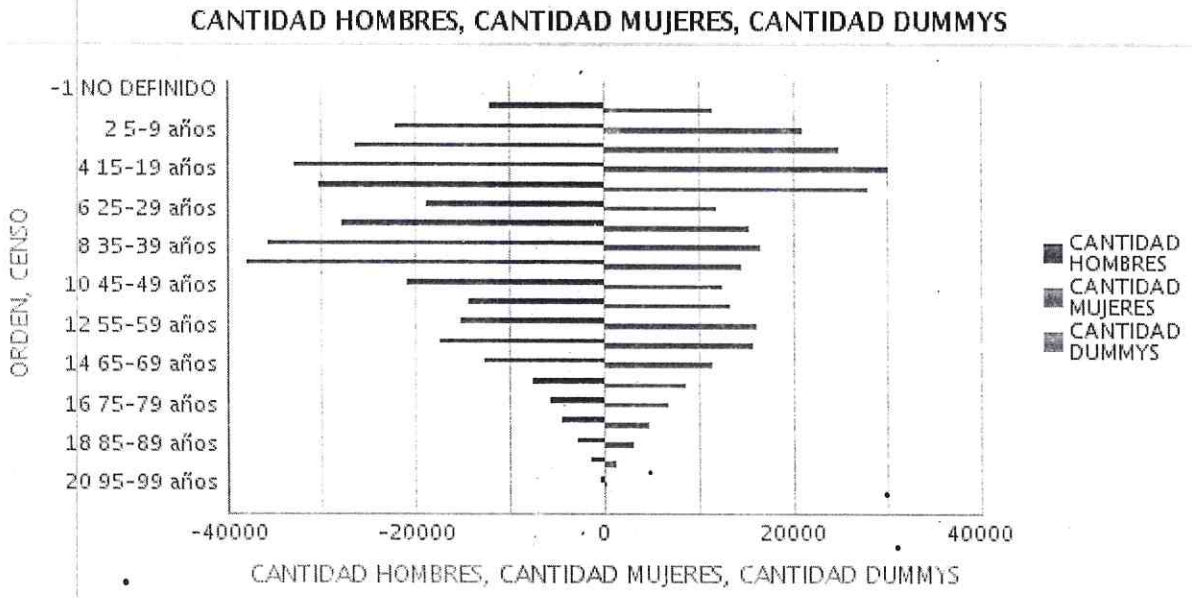
			NUEVO COLÓN	4	10	14
			OICATÁ	22	29	51
			OTANCHE	9	19	28
			PACHAVITA	3	8	11
			PÁEZ	3	8	11
			PAIPA	220	244	464
			PANQUEBA	14	8	22
			PAUNA	9	22	31
			PAZ DE RÍO	6	9	15
			PESCA	9	13	22
			PUENTE NACIONAL	78	88	166
			QUÍPAMA	2	7	9
			RAMIRIQUÍ	70	60	130
			RÁQUIRA	8	12	20
			RONDÓN	8	12	20
			SABOYÁ	34	40	74
			SÁCHICA	13	14	27
			SAMACÁ	23	32	55
			SAN BENITO	7	6	13
			SAN EDUARDO	3	4	7
			SAN JOSÉ DE PARE	13	14	27
			SAN LUIS DE GACENO	5	9	14
			SAN MATEO	13	22	35
			SAN MIGUEL DE SEMA	4	7	11
			SAN PABLO DE BORBUR	15	14	29
			SANTA HELENA DEL OPÓN	3	7	10
			SANTA MARÍA	2	8	10
			SANTA ROSA DE VITERBO	1672	1032	2704
			SANTA SOFÍA	4	9	13
			SANTANA	14	25	39
			SATIVANORTE	2	7	9
			SATIVASUR	5	5	10
			SIACHOQUE	25	24	49
			SOATÁ	121	127	248
			SOCHA	10	14	24
			SOCOTÁ	6	7	13
			SOGAMOSO	812	948	1760
			SOMONDOCO	12	9	21
			SORA	10	15	25
			SORACÁ	26	45	71
			SOTAQUIRÁ	13	18	31
			SUAITA	23	31	54
			SUCRE	7	16	23
			SUSACÓN	12	17	29
			SUTAMARCHÁN	11	17	28
			SUTATENZA	15	16	31
			TASCO	5	7	12
			TENZA	12	25	37
			TIBANÁ	19	11	30
			TIBASOSA	40	48	88
			TINJACÁ	6	12	18
			TIPACOQUE	13	23	36
			TOCA	18	27	45

		TOGÜÍ	6	9	15
		TÓPAGA	22	13	35
		TOTA	8	12	20
		TUNJA	3355	4048	7403
		TUNUNGUÁ	2	5	7
		TURMEQUÉ	17	24	41
		TUTA	45	44	89
		TUTAZÁ	6	11	17
		UMBITA	7	15	22
		VENTAQUEMADA	26	35	61
		VILLA DE LEYVA	57	51	108
		VIRACACHÁ	7	9	16
		ZETAQUIRA	12	19	31
	SANTANDER	BARBOSA	334	366	700
		VÉLEZ	891	766	1657
TOTAL USUARIOS UPRES BOYACÁ			**11098**	**12147**	**23245**

Fuente: *CENSO FTP 2026*

La Unidad Prestadora de Salud Boyacá en el Departamento de Boyacá y los distritos de Barbosa y Vélez (Santander) cuenta con una población de 23245 usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que se encuentran distribuidos en los 123 municipios de Boyacá con un total de 20888, y de igual forma por cercanía atiende dos (2) Distritos de Santander como son Barbosa y Vélez con un total de 2357.

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud Boyacá, 2025:



Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

Se observa que en el departamento de Boyacá tiene un comportamiento poblacional **desajustado o estacionario,** no hay relación en el crecimiento progresivo o regresivo a pesar de las edades más distantes y esto puede estar relacionado con el tamaño de la población.

La gráfica, señala la pirámide poblacional de la UPRES Boyaca donde su mayor porcentaje es de una población joven, muestra una base ancha que representa nivel de natalidad, un pico en la población masculina entre los 35 y 39 años que representa el personal activo de la institución.

Se debe tener en cuenta que estos valores pueden fluctuar constantemente debido a las múltiples causas como son los traslados entre unidades, retiro de uniformados, ingreso de nuevos afiliados, factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población afiliada, entre otros.

FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTAS DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL 2025

CUPS	SERVICIOS AUTORIZADO 2025	CANTIDAD
954107	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento [audiometría tonal]	269
954301	Logoaudiometria incluye: reconocimiento de la voz, y discriminación del habla con enmascaramiento apropiado o curva función intensidad- discriminación del habla	174
937000	Terapia fonoaudiológica integral SOD incluye: aquella para problemas de lenguaje, habla, audición o comunicación	171
937201	Terapia fonoaudiológica del habla	141
987101	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	136
954302	Inmitancia acústica (impedanciometria) incluye: timpanometría, gradiente, volumen físico del canal, complacencia, presión del oído medio y medición del umbral del reflejo estapedial (ipsilateral y contralateral)	128
890210	Consulta de primera vez por fonoaudiología	50
954626	Potenciales evocados auditivos de corta latencia medición de integridad incluye: análisis del sitio de la lesión	22
890310	Consulta de control o de seguimiento por fonoaudiología	19
954601	Emisiones otoacusticas incluye: medición con productos de distorsión, medición con transientes	19
937202	Terapia fonoaudiológica de la voz	15
937203	Terapia fonoaudiológica de la deglución	10
954629	Potenciales evocados auditivos de corta latencia con curva función intensidad-latencia incluye: umbrales electrofisiológicos con estimulo click, umbrales de frecuencia especifica, umbrales con estado estable	8
954105	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras	7
930106	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje	4
954602	Electrococleografía [ECOG]	3
954102	Audiometría por observación del comportamiento	1
954103	Audiometría por refuerzo visual	1
954104	Audiometría por juego condicionado	1
TOTAL AUTORIZADO		**1179**

Fuente: *Autorizaciones* SISAP y TABLEU *2026*

Se han generado 1.179 autorizaciones, encontrándose en primer lugar de prevalencia la consulta de AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] con el 22,8% de las atenciones, seguido por LOGOAUDIOMETRIA que incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD- DISCRIMINACION DEL HABLA con el 14,7% de las mismas, en tercer lugar se encuentra TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD INCLUYE: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACION con el 14,5%, encontrandose CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA en el septimo lugar con el 4,2%.

¿PARA QUÉ SE CONTRATA?

La contratación de la **prestación de los servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** 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 prestadora de salud propia.

OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, se busca disminuir al mínimo la demanda insatisfecha de la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología**, garantizando el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a nuestros usuarios y beneficiarios del SSPN, debido a que en la red propia local no se realizan dichas consultas ni exámenes especializados de esta complejidad al no contar con la infraestructura, equipos y recurso humano especializado, y por tal motivo, se requieren tener estos servicios contratados para garantizar el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a los usuarios y beneficiarios del SSPN, con el fin de mejor la calidad de vida de los afiliados del SSPN.

LA INSTITUCIÓN NO CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, requiere contratar la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** dirigido a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia. Para la atención de los usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, y teniendo en cuenta los protocolos de índole técnico y científico establecidos 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 Boyacá, en razón a que contamos con un nivel de atención básico debido a la falta de infraestructura, personal calificado, recurso humano especializado y el nivel de complejidad con que cuenta dicha UPRES.

Por consiguiente, la contratación de los servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología, es necesario para garantizar la calidad de la atención en salud en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia apa los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, ya que no contamos con los mismos en la red prestadora de salud propia.

ACUERDOS COMERCIALES Y/O TRATADOS DE LIBRE COMERCIO

Se concluye que el presente proceso de selección NO está cobijado por Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio. Lo anterior, teniendo en cuenta que el valor del presupuesto estimado se encuentra por debajo de los umbrales establecidos en el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales de Colombia Compra Eficiente.

Además, se recuerda que en el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, establece los requisitos que debe llevar el estudio previo en la modalidad de contratación de Mínima Cuantía, el cual no exige la indicación de cumplimiento de Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio, requisito que sí es propio de las demás modalidades de selección según el artículo 2.2.1.1.2.1.1 ibidem.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación de los servicios requeridos en el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente según Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica contempla y contempla el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*.

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

ALTERNATIVA DE SOLUCION

Teniendo en cuenta que la **Unidad Prestadora de Salud Boyacá** adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, NO cuenta con los recursos tecnológicos ni infraestructura ni recursos humanos suficientes ni capacidad administrativa y operativa, y demás para cubrir la demanda de la prestación de los servicios del presente objeto contractual, por lo cual, no existe alternativa diferente para satisfacer la necesidad de los usuarios y/o beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que es contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** por cuanto el objeto principal y la naturaleza de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, es el aseguramiento del servicio en salud para la accesibilidad de los usuarios y beneficiarios a los diferentes niveles de atención en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Centro Terapéutico Empresa Asociativa de Trabajo	81-7-20216-22 2 de diciembre de 2022	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO, DIAGNOSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	PN RASES No. 1 MIC 054 2022	100%	NINGUNO
Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Centro Terapéutico Empresa Asociativa de Trabajo	81-7-20201-23 25 de octubre de 2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNOSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SU ZONA DE INFLUENCIA	PN RASES No. 1 MIC 041 2023	100%	NINGUNO
Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Centro Terapéutico Empresa Asociativa de Trabajo	81-7-20100-25 03 de abril de 2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO, DIAGNOSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	PN RASES No. 1 MIC 013 2025	99,99%	NINGUNO

NOTA: 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

El proceso de selección se debe adelantar por la modalidad de mínima cuantía, en cumplimiento del numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el articulo2 del Decreto 1860 de 2021, y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014 proferida por la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia.

En este sentido del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015 establece el procedimiento aplicable a la contratación bajo la modalidad de mínima cuantía, la cual se caracteriza por ser aquella cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En consecuencia, y de acuerdo al marco normativo mencionado, el procedimiento se realizará mediante la modalidad de selección de mínima cuantía.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

NOTA: Las condiciones y especificaciones técnicas mínimas quedarán dentro de las cláusulas del contrato que se llegue a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento.

4.1.1. EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso.

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

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

NOTA 1: Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA 3: El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: NO APLICA.

4.1.3 EXPERIENCIA: NO APLICA.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este numeral se verificará en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA

El oferente debe mediante certificación anexa a la oferta y firmada por el representante legal de la entidad, demostrar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación.

NOTA: Los factores de verificación de capacidad operativa y administrativa están descritos en el anexo OFERTA ECONÓMICA y, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES: NO APLICA.

4.1.7. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el diez por ciento (10%) de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el mayor porcentaje de descuento, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. Decreto 1082 de 2015.

Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el subnumeral 8 del numeral 2.2.5.4 de la Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada*, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

NOTA: En caso de presentarse empate en el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, se aplicarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021 y demás normas vigentes que regulen la materia.

4.3. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.4. CRITERIOS DE DESEMPATE (Solo en caso de que se presente empate entre varios oferentes)

En caso de presentarse empate entre dos o más oferentes que hayan presentado el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020 y adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes que regulen la materia.

Si el empate se mantiene, se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO: El método será mediante balota al azar, así:

Para este caso, en audiencia pública de adjudicación se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate. Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente. El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas. Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

NOTA: Para la acreditación de cualquiera de las anteriores condiciones, se deberá diligenciar el formulario Apoyo a la Industria Nacional, siempre y cuando exista empate de dos o más ofertas, y para demostrar los demás criterios se hará conforme a lo dispuesto en la normatividad.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en la ciudad de **Tunja – Boyacá,** cuya dirección debe ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, y cuyas sede(s) deben estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el Supervisor del contrato.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato; según las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciaría a partir de la aprobación de las garantías únicas y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 15 DE DICIEMBRE DE 2026 o hasta agotar el presupuesto,** lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la aprobación de las garantías únicas y carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Se reitera que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato previa aprobación de las garantías únicas correspondientes.

5.4. FORMA DE PAGO

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

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

NOTA: La facturación se seguirá presentado de manera física, mientras se culmina la plataforma para recepción de facturación electrónico, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 2275 de 2023, y demás normas vigentes que adicionen y/o modifiquen aplicables al presente caso.

Documentos requeridos:

a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
e) Orden médica.
f) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
g) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
h) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
i) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.**

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".*

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del contratista, el Supervisor del Contrato previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional".*

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de *2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado",* obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 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.",* modificada por la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 *"Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones",* la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones",* modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

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

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Departamento de Boyacá, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44–58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- 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.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
- Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Facilitador de Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del contratante están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

5.7. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

Las obligaciones del oferente están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL OFERENTE.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación publica a participar en el presente proceso de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con dichas condiciones, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente, de conformidad con 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.

De no quedar ningún oferente habilitado, se declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado, el cual se publicará en la plataforma SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 del 2011, los artículos 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 del 2015, en concordancia con el numeral 18 del artículo 25 y el numeral 9 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, de conformidad a lo señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 0257 del 25 de enero de 2023 *"Por la cual se define la estructura orgánica de la Secretaría General, se determinan las funciones de sus dependencias internas"*, en concordancia con lo establecido en el artículo 4 del Acuerdo No. 002 de 2001, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, que a la letra reza:

> ***"Los afiliados y beneficiarios del SSPN, tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud, para tal efecto, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con el Ministerio de Salud y los entes territoriales, las acciones requeridas para recibir los beneficios del PAB, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias."*** (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

Por otro lado, entre la prestación de los servicios de salud que contribuyen a mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados, tenemos la **FONOAUDIOLOGÍA** que es la disciplina que se encarga del estudio de la comunicación humana, sus alteraciones y variaciones a lo largo de la vida, evalúa, diagnostica, promociona y previene los trastornos del lenguaje, el habla, la deglución, la voz y la audición en personas de todas las edades. En donde se puede tratar a pacientes que presentan: alteraciones o dificultades en la voz, como la afonía y disfonía; Problemas de adquisición del lenguaje (retraso o disfasia); Complicaciones para la expresión verbal y la pronunciación, disartria, dislalia y dificultades auditivas, y todas las demás áreas que afectan la comunicación humana y por ende la calidad de vida del paciente.

Es por ello que, la **TERAPIA DEL LENGUAJE** sirve para corregir todos aquellos problemas en el habla, el uso del lenguaje o incluso el aprendizaje correcto del mismo. Existen diferentes trastornos del habla y del lenguaje que son

importantes conocer para tener una información más objetiva, para así poder hacer un diagnóstico correcto y mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen, siendo principalmente los niños. También, existen diferentes razones por las que los adultos asisten y se benefician de este tipo de terapias, en algunas ocasiones asisten a dichas terapias luego de la pérdida repentina del habla por un accidente neurológico que ha afectado gravemente la forma de comunicarse. Todos estos problemas pueden ser tratados si se toman las precauciones correctas y se sabe qué hacer en caso de haber detectado algún problema en la comunicación y/o habla. A su vez, la asistencia terapéutica en temas relacionados con la comunicación es amplia porque el mismo campo de la comunicación es extenso, en donde este acompañamiento terapéutico va desde el enfoque médico–rehabilitador hasta el enfoque de apoyo escolar, familiar y el abordaje psico-social.

Por otra parte, la **AUDIOLOGÍA** es una ciencia de la salud que se encarga de estudiar la audición, el equilibrio y los trastornos del oído relacionados, y así mismo diagnosticar patologías de la audición y el oído. Además de la prevención, detección y tratamiento de la pérdida auditiva. De acuerdo a ello, se ha evidenciado a personas con reducción en la habilidad de oír, la cual se denomina pérdida auditiva o pérdida de la audición. El oído es uno de los órganos de los sentidos altamente conectados con la comunicación, y es de vital importancia para las relaciones interpersonales y de aprendizaje. Una audición sana le permite al ser humano, desarrollar y potencializar sus capacidades. Por lo tanto, la atención, la percepción, identificación y discriminación auditiva son procesos cognitivos básicos que interactúan entre sí, en donde la pérdida de audición leve puede hacer que sea difícil comprender y/o mantener una conversación. Por ese motivo, muchos adultos mayores evitan reuniones o eventos sociales, lo que conlleva al aislamiento y la depresión. Es por eso que, el adecuado diagnóstico, un plan de tratamiento y rehabilitación para la pérdida auditiva pueden prevenir estos problemas. En efecto, el lenguaje es una herramienta fundamental para el desarrollo, bienestar y calidad de vida del ser humano por esa razón cada vez más niños y adultos asisten a terapias, en razón a que requieren apoyo y diagnóstico que los ayuden a mejorar su comunicación, comprensión, expresión y cualquier otro déficit o problema que límite el habla, dificulte la comunicación y la audición. Por lo tanto, es necesario garantizar la calidad de la atención en salud en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, debido a que no se cuenta con dicha prestación de servicios de salud en la red prestadora de salud propia.

Por consiguiente, la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la capacidad propia de infraestructura, personal calificado, equipos especializados ni científica suficiente para atender las necesidades propias que requieren los usuarios y/o beneficiarios del SSPN en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, motivo por el cual, se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado, infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** con el fin de brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a garantizar la accesibilidad de nuestros usuarios y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional a las diferentes prestaciones de servicios de salud en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá, teniendo en cuenta los protocolos de índole técnico y científico establecidos 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"*, debido a que no es posible realizarse en las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, en razón a que se cuenta con solo un nivel de atención básico, debido a la falta de infraestructura, personal calificado y al nivel de complejidad con que cuenta dicha unidad prestadora de salud.

JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, requiere contratar la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** con el propósito de cubrir eficiente y oportunamente las solicitudes de todos los servicios de salud

realizados por los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo No. 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en donde se deben de prestar los servicios de salud incluidos en dicho plan de servicios de la Sanidad Policial, el cual consiste en el conjunto de servicios de atención en salud al que tienen derecho cada afiliado y sus beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), y al que está obligado la entidad a garantizarles con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas, garantizando la prestación de servicios de salud de manera oportuna, accesible y basada en todos los principios de calidad para así lograr una atención integral, diagnóstico y tratamiento médico adecuado para cada usuario y beneficiario del SSPN.

Teniendo en cuenta que, Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la capacidad propia de infraestructura, personal calificado, equipos especializados ni científica suficiente para atender las necesidades propias que requieren los usuarios y/o beneficiarios del SSPN en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, en consecuencia deben ser remitidos ante el nivel central o en su defecto ante la red externa contratada, para garantizar la atención, accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Por lo tanto, se hace necesario realizar un proceso contractual con la red externa que cuente con personal altamente calificado, infraestructura adecuada y toda la logística necesaria para cumplir con la prestación del servicio objeto del presente estudio previo. Es por ello que la red externa que se llegue a contratar, debe garantizar a la Institución que cuenta con tecnología, recurso humano y, capacidad administrativa y operativa capaz de afrontar la complejidad del servicio que se requiere conforme a las necesidades de los afiliados.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Boyacá y algunos municipios del Departamento de Santander pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 según lo establecido en el Acuerdo 002 del 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, los cuales según datos consolidados (fuente DISAN AGESA GEINF) a corte de diciembre de 2025 es de 23.245 usuarios y beneficiarios, a los cuales se les debe brindar atención.

UPRES	DEPARTAMENTO	MUNICIPIOS	GENERO		CANTIDAD USUARIOS
			F	M	
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACA	BOYACA	AGUADA	6	1	7
		ALBANIA	2	9	11
		ALMEIDA	3	3	6
		AQUITANIA	16	18	34
		ARCABUCO	10	22	32
		BELÉN	50	67	117
		BERBEO	5	13	18
		BETÉITIVA	9	9	18
		BOAVITA	15	24	39
		BOLÍVAR	13	29	42
		BOYACÁ	21	26	47
		BRICEÑO	4	6	10
		BUENAVISTA	15	13	28
		BUSBANZÁ	2	5	7
		CALDAS	10	18	28
		CAMPOHERMOSO	1	8	9
		CERINZA	13	14	27
		CHINAVITA	20	21	41
		CHIPATÁ	20	15	35
		CHIQUINQUIRÁ	508	668	1176

		CHÍQUIZA	4	4	8
		CHISCAS	2	3	5
		CHITA	3	1	4
		CHITARAQUE	12	13	25
		CHIVATÁ	16	16	32
		CHIVOR	0	6	6
		CIÉNEGA	17	16	33
		CÓMBITA	60	69	129
		COPER	6	12	18
		CORRALES	12	17	29
		COVARACHÍA	4	3	7
		CUCAITA	6	12	18
		CUÍTIVA	10	11	21
		DUITAMA	1179	1367	2546
		EL COCUY	6	11	17
		EL ESPINO	6	12	18
		EL PEÑÓN	4	9	13
		FIRAVITOBA	42	30	72
		FLORESTA	5	11	16
		FLORIÁN	11	18	29
		GACHANTIVÁ	10	11	21
		GAMBITA	6	6	12
		GAMEZA	7	14	21
		GARAGOA	116	136	252
		GUACAMAYAS	6	9	15
		GUATEQUE	40	53	93
		GUAVATÁ	8	17	25
		GUAYATÁ	5	8	13
		GÜEPSA	19	20	39
		GÜICÁN	5	3	8
		IZA	18	22	40
		JENESANO	11	17	28
		JERICÓ	1	5	6
		JESÚS MARÍA	15	30	45
		LA BELLEZA	3	9	12
		LA CAPILLA	10	4	14
		LA PAZ	7	10	17
		LA UVITA	15	16	31
		LA VICTORIA	1	1	2
		LABRANZAGRANDE	0	4	4
		MACANAL	6	3	9
		MARIPÍ	3	7	10
		MIRAFLORES	25	48	73
		MONGUA	14	17	31
		MONGUÍ	27	28	55
		MONIQUIRÁ	188	250	438
		MOTAVITA	7	27	34
		MUZO	8	9	17
		NOBSA	61	45	106
		NUEVO COLÓN	4	10	14
		OICATÁ	22	29	51
		OTANCHE	9	19	28
		PACHAVITA	3	8	11

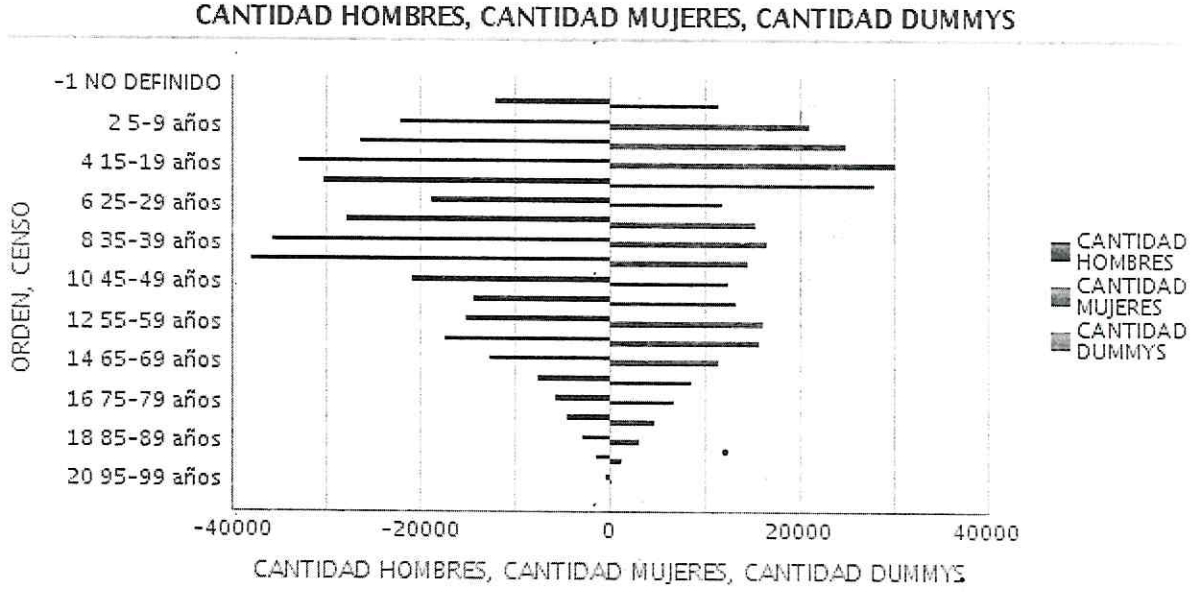
PÁEZ	3	8	11
PAIPA	220	244	464
PANQUEBA	14	8	22
PAUNA	9	22	31
PAZ DE RÍO	6	9	15
PESCA	9	13	22
PUENTE NACIONAL	78	88	166
QUÍPAMA	2	7	9
RAMIRIQUÍ	70	60	130
RÁQUIRA	8	12	20
RONDÓN	8	12	20
SABOYÁ	34	40	74
SÁCHICA	13	14	27
SAMACÁ	23	32	55
SAN BENITO	7	6	13
SAN EDUARDO	3	4	7
SAN JOSÉ DE PARE	13	14	27
SAN LUIS DE GACENO	5	9	14
SAN MATEO	13	22	35
SAN MIGUEL DE SEMA	4	7	11
SAN PABLO DE BORBUR	15	14	29
SANTA HELENA DEL OPÓN	3	7	10
SANTA MARÍA	2	8	10
SANTA ROSA DE VITERBO	1672	1032	2704
SANTA SOFÍA	4	9	13
SANTANA	14	25	39
SATIVANORTE	2	7	9
SATIVASUR	5	5	10
SIACHOQUE	25	24	49
SOATÁ	121	127	248
SOCHA	10	14	24
SOCOTÁ	6	7	13
SOGAMOSO	812	948	1760
SOMONDOCO	12	9	21
SORA	10	15	25
SORACÁ	26	45	71
SOTAQUIRÁ	13	18	31
SUAITA	23	31	54
SUCRE	7	16	23
SUSACÓN	12	17	29
SUTAMARCHÁN	11	17	28
SUTATENZA	15	16	31
TASCO	5	7	12
TENZA	12	25	37
TIBANÁ	19	11	30
TIBASOSA	40	48	88
TINJACÁ	6	12	18
TIPACOQUE	13	23	36
TOCA	18	27	45
TOGÜÍ	6	9	15
TÓPAGA	22	13	35
TOTA	8	12	20
TUNJA	3355	4048	7403

		TUNUNGUÁ	2	5	7
		TURMEQUÉ	17	24	41
		TUTA	45	44	89
		TUTAZÁ	6	11	17
		UMBITA	7	15	22
		VENTAQUEMADA	26	35	61
		VILLA DE LEYVA	57	51	108
		VIRACACHÁ	7	9	16
		ZETAQUIRA	12	19	31
	SANTANDER	BARBOSA	334	366	700
		VÉLEZ	891	766	1657
TOTAL USUARIOS UPRES BOYACÁ			**11098**	**12147**	**23245**

Fuente: *CENSO FTP 2026*

La Unidad Prestadora de Salud Boyacá en el Departamento de Boyacá y los distritos de Barbosa y Vélez (Santander) cuenta con una población de 23245 usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que se encuentran distribuidos en los 123 municipios de Boyacá con un total de 20888, y de igual forma por cercanía atiende dos (2) Distritos de Santander como son Barbosa y Vélez con un total de 2357.

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud Boyacá, 2025:



Fuente: *Censo poblacional FTP 2026*

Se observa que en el departamento de Boyacá tiene un comportamiento poblacional **desajustado o estacionario,** no hay relación en el crecimiento progresivo o regresivo a pesar de las edades más distantes y esto puede estar relacionado con el tamaño de la población.

La gráfica, señala la pirámide poblacional de la UPRES Boyaca donde su mayor porcentaje es de una población joven, muestra una base ancha que representa nivel de natalidad, un pico en la población masculina entre los 35 y 39 años que representa el personal activo de la institución.

Se debe tener en cuenta que estos valores pueden fluctuar constantemente debido a las múltiples causas como son los traslados entre unidades, retiro de uniformados, ingreso de nuevos afiliados, factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población afiliada, entre otros.

FRECUENCIA DE USO DE LOS SERVICIOS DE CONSULTAS DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL 2025

CUPS	SERVICIOS AUTORIZADO 2025	CANTIDAD
954107	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento [audiometría tonal]	269
954301	Logoaudiometria incluye: reconocimiento de la voz, y discriminación del habla con enmascaramiento apropiado o curva función intensidad- discriminación del habla	174
937000	Terapia fonoaudiológica integral SOD incluye: aquella para problemas de lenguaje, habla, audición o comunicación	171
937201	Terapia fonoaudiológica del habla	141
937101	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	136
954302	Inmitancia acústica (impedanciometria) incluye: timpanometría, gradiente, volumen físico del canal, complacencia, presión del oído medio y medición del umbral del reflejo estapedial (ipsilateral y contralateral)	128
890210	Consulta de primera vez por fonoaudiología	50
954626	Potenciales evocados auditivos de corta latencia medición de integridad incluye: análisis del sitio de la lesión	22
890310	Consulta de control o de seguimiento por fonoaudiología	19
954601	Emisiones otoacusticas incluye: medición con productos de distorsión, medición con transientes	19
937202	Terapia fonoaudiológica de la voz	15
937203	Terapia fonoaudiológica de la deglución	10
954629	Potenciales evocados auditivos de corta latencia con curva función intensidad-latencia incluye: umbrales electrofisiológicos con estimulo click, umbrales de frecuencia especifica, umbrales con estado estable	8
954105	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras	7
930106	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje	4
954602	Electrococleografía [ECOG]	3
954102	Audiometría por observación del comportamiento	1
954103	Audiometría por refuerzo visual	1
954104	Audiometría por juego condicionado	1
TOTAL AUTORIZADO		**1179**

Fuente: *Autorizaciones* SISAP y TABLEU *2026*

Se han generado 1.179 autorizaciones, encontrándose en primer lugar de prevalencia la consulta de AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] con el 22,8% de las atenciones, seguido por LOGOAUDIOMETRIA que incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCION INTENSIDAD-DISCRIMINACION DEL HABLA con el 14,7% de las mismas, en tercer lugar se encuentra TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD INCLUYE: AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICION O COMUNICACION con el 14,5%, encontrandose CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA en el septimo lugar con el 4,2%.

¿PARA QUÉ SE CONTRATA?

La contratación de la **prestación de los servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** 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 prestadora de salud propia.

OPORTUNIDAD

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad, se busca disminuir al mínimo la demanda insatisfecha de la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología**, garantizando el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a nuestros usuarios y beneficiarios del SSPN, debido a que en la red propia local no se realizan dichas consultas ni exámenes especializados de esta complejidad al no contar con la infraestructura, equipos y recurso humano especializado, y por tal motivo, se requieren tener estos servicios contratados para garantizar el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a los usuarios y beneficiarios del SSPN, con el fin de mejor la calidad de vida de los afiliados del SSPN.

ALTERNATIVA DE SOLUCION

Teniendo en cuenta que la **Unidad Prestadora de Salud Boyacá** adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, NO cuenta con los recursos tecnológicos ni infraestructura ni recursos humanos suficientes ni capacidad administrativa y operativa, y demás para cubrir la demanda de la prestación de los servicios del presente objeto contractual, por lo cual, no existe alternativa diferente para satisfacer la necesidad de los usuarios y/o beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que es contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** por cuanto el objeto principal y la naturaleza de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, es el aseguramiento del servicio en salud para la accesibilidad de los usuarios y beneficiarios a los diferentes niveles de atención en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Con el objetivo de poder realizar un análisis de mercado completo que garantice y soporte el valor estimado de la contratación, y teniendo en cuenta que en el sector existe pluralidad de oferentes con quienes se pueden adquirir el objeto del presente proceso, se convocó a personas naturales y/o jurídicas, nacionales o extranjeras (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio y/o unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

Así las cosas, se puede establecer que existe pluralidad de posibles oferentes que presten el servicio y estén en capacidad de realizar o proveer la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA** objeto del presente proceso, por lo cual se realizó convocatoria a toda persona natural o jurídica.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En el mercado existe un sector de empresas o IPS dedicadas a la Prestación de Servicios de Salud relacionadas con el objeto del proceso. Así las cosas, se puede establecer que existe variedad de posibles oferentes que en su mayoría son entidades, IPS y/o agremiaciones dedicadas y especializadas en la prestación de servicios objeto del presente estudio previo. Por tal razón, están en la capacidad para prestar el servicio requerido para el manejo integral de los afiliados del sistema de Salud de la Policía Nacional, por lo cual se realizó convocatoria a toda persona natural o jurídica en forma individual o conjunta (consorcio y unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

Las entidades, IPS y/o agremiaciones de profesionales que oferten el servicio requerido para atender a los afiliados del SSPN cuentan con un reconocimiento en el sector Salud y a nivel Regional, prueba de ello es que dichas entidades se encuentran internet, páginas amarillas, en los antecedentes de procesos anteriores y/o contratos suscritos con la Entidad.

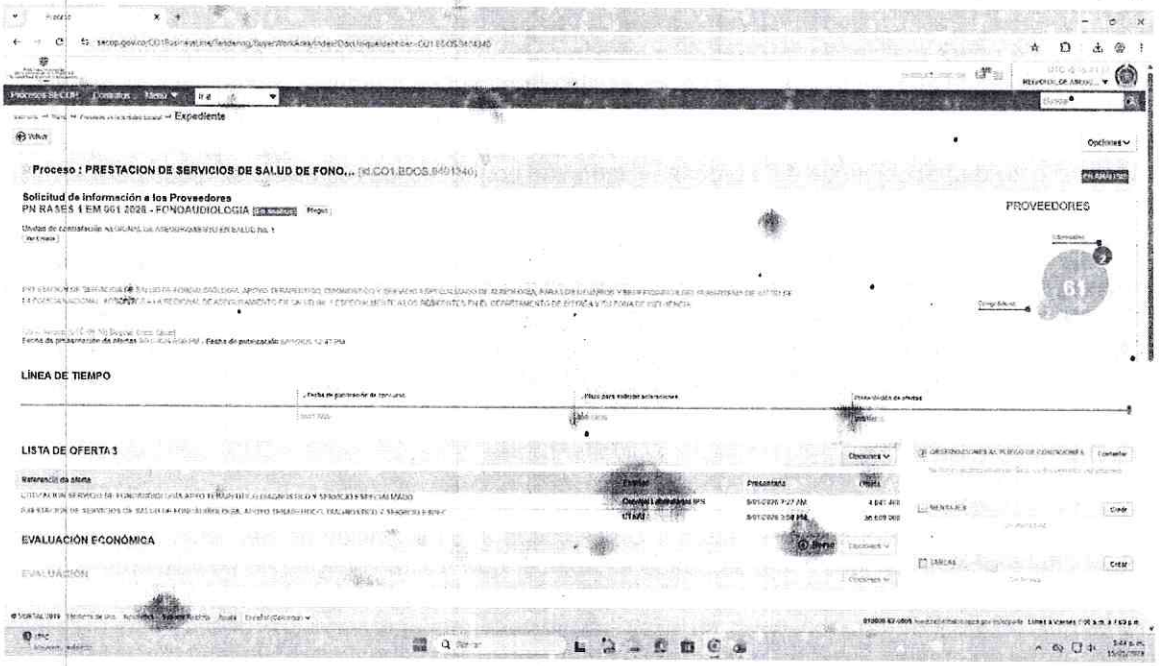
IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Para el presente proceso se requiere contratar con empresas prestadora de salud habilitadas en el municipio de Tunja – Boyacá, que cuenten con la suficiencia patrimonial y capacidad operativa que garantice asumir la prestación de los servicios que requieren nuestros usuarios y beneficiaros del SSPN. Por lo anterior, existen personas naturales y jurídicas en forma individual o en conjunto (consorcio y unión temporal) que en ejercicio de su actividad están en la capacidad de brindar la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** requerido por la Unidad Prestadora de Salud No. 1 de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

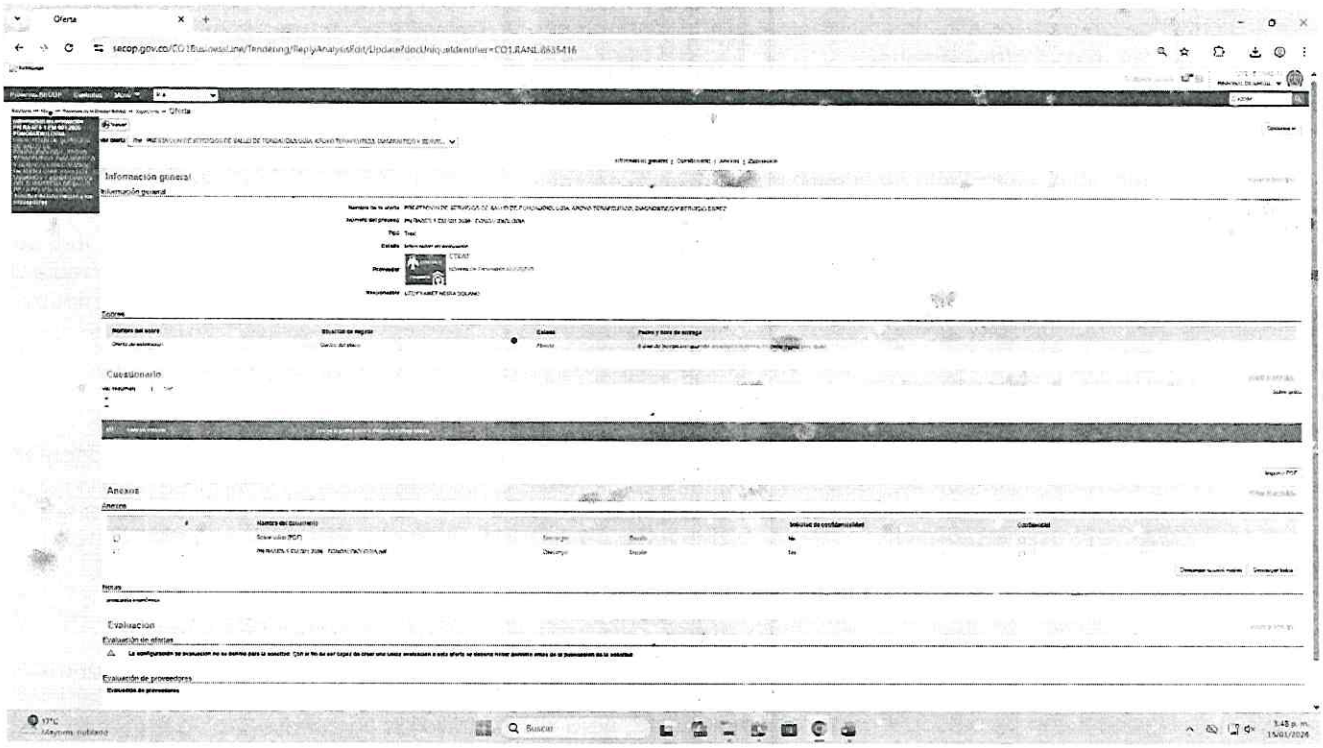
Por lo tanto, se consultaron los precios con varias IPS para la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología,** que cuenten con la infraestructura y recursos tecnológicos suficientes, recurso humano especializado, capacidad operativa y administrativa para cumplir satisfactoriamente con las necesidades de los usuarios y beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo cual, el 8 de enero de 2026 se publicó a través de la plataforma SECOP II solicitud de cotización con título: ***"PN RASES 1 EM 001 2026 - FONOAUDIOLOGIA"*** para la **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGIA, APOYO TERAPEUTICO, DIAGNOSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGIA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACA Y SU ZONA DE INFLUENCIA,** así:

Enlace publicación solicitud de cotización:
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.9419608&isFromPublicArea=True&isModal=False



De lo anterior, se recibieron dos cotizaciones de las empresas CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S. y CENTRO TERAPEUTICO EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO (*E.A.T.)* por medio de la plataforma del SECOP II.



Por consiguiente, dentro de los posibles oferentes habilitados e interesados en participar en el proceso de contratación, los cuales se observa que cuentan con la experiencia, instalaciones, recurso humano, científico y tecnológico adecuado para la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología** objeto del presento proceso, de las cuales se recibieron cotizaciones de las siguientes empresas:

EMPRESAS	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S.	Calle 39 No. 1–40, Barrio La Esmeralda, Tunja – Boyacá	310 8561210	ceo@carvajalips.com
CENTRO TERAPEUTICO EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO (E.A.T.)	Calle 28A No. 10A–39, Tunja – Boyacá	312 4575333	Centroterapeutico23@gmail.com

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Para determinar el presupuesto oficial de la presente contratación, se realizó un estudio de mercado fundamentado en el histórico de precios de contratos similares de vigencias anteriores suscritos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Así mismo, se tuvo en cuenta el análisis de las tarifas vigentes y la proyección de demanda de servicios requeridos por la población residente en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no asumirá responsabilidad alguna por los costos de oportunidad derivados de fluctuaciones económicas durante la ejecución del contrato. Esto incluye, pero no se limita a: variaciones en la inflación (IPC), cambios en la tasa de cambio, estacionalidad de insumos

médicos o ajustes de precios regulados por el mercado. Dichos riesgos serán asumidos integralmente por el oferente, quien deberá contemplarlos al presentar su propuesta económica.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: La contratación de estos servicios especializados en fonoaudiología y audiología representa un beneficio de alto impacto para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, así:

- **Beneficio asistencial:** Garantiza la oportunidad y continuidad en los tratamientos de rehabilitación auditiva y comunicativa para los afiliados residentes en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia, evitando el desplazamiento a otras regiones.
- **Beneficio económico:** A través del proceso de mínima cuantía, se asegura la eficiencia en la ejecución del presupuesto público al obtener precios competitivos sin disminuir la calidad de la prestación de los servicios.
- **Beneficio social:** Mejora el bienestar y la calidad de vida del personal activo, retirados y sus familias, asegurando el cumplimiento de la misión institucional en salud.

COSTOS INDIRECTOS: El oferente deberá prever dentro de su oferta económica todos los costos indirectos necesarios para la ejecución del contrato. Estos incluyen: gastos administrativos, costos de intermediación, suscripción de pólizas de garantía, certificaciones de calidad o de habilitación de servicios, y el pago de impuestos, tasas y demás contribuciones de ley.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se hará en moneda legal colombiana (pesos colombianos), es decir, la oferta se debe presentar en pesos colombianos y el contrato se suscribirá en la misma moneda.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Consultada la página web de Colombia Compra Eficiente, se encontraron procesos los cuales han sido contratados por otras entidades estatales, las seccionales y las Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con prestadores de servicios de salud, pero NO se tuvieron en cuenta debido a que no cuenta con iguales condiciones técnicas, características y tarifas, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de dichas empresas, y difieren de los servicios que se van a contratar en el presente estudio previo.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD OCCIDENTE "AGESOC"	EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SINDICAL ES PRESTAR APOYO AL PROCESO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL EN LOS SUBPROCESOS DE FISIOTERAPIA, GERONTOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO ESE. EL SERVICIO REQUERIDO CORRESPONDE APROXIMADAMENTE A 5.695 HORA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	CONTRATO SINDICAL No. 1-05-02-089-2022	1-05-02-089-2022	$ 100.000.000
ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS AUDIOLOGIA Y VESTIBULOMETRIA S.A.S	PRESTAR SERVICIOS, ACTIVIDADES Y TECNOLOGIAS INTEGRALES EN EL CAMPO DE LA SALUD AUDITIVA, PRESTANDO CONSULTA DE FONCAUDIOLOGIA, AUDIOLOGIA Y OTORRINCLARINGOLOGIA, REALIZACION DE PRUEBAS AUDIOLOGICAS Y ADAPTACION DE PROTESIS AUDITIVAS. EN EL AMBITO AMBULATORIO A LOS AFILIADOS, TANTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO COMO CONTRIBUTIVO (MOVILIDAD), RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, ASI COMO LOS AFILIADOS EN ESTADO DE PORTABILIDAD, CON DERECHO A LOS SERVICIOS CONTENIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD - FBS	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO V CONTRIBUTIVO NUMERO 0057-2023	0057-2023	$ 1.489.263.000
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	"PRESTACION DE SERVICIOS EN FONOAUDIOLOGIA CON LA ESPECIALIDAD EN AUDIOLOGIA PARA LOS	ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No.170	MC-154-DIGSA-CENAC	$ 80.000.000

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO OPTICA GAFAS & GAFAS	USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSFFMM CENTRALIZADOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BATALLÓN DE SERVICIOS N°.12, PERTENECIENTES A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – CENTRAL ADMINISTRATIVA Y CONTABLE "CENAC FLORENCIA" VIGENCIA 2024.	12 de agosto de 2024	FLORENCIA-2024	

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS (ANTERIORES CONTRATACIONES)

Para establecer el valor de tarifa y/o porcentaje histórico, hasta la fecha se tiene como antecedentes históricos los últimos contratos siendo el contrato No. **81-7-20201-23** y contrato No. **81-7-20100-25**, cuyo objeto es la **prestación de servicios de salud de fonoaudiología, apoyo terapéutico, diagnóstico y servicio especializado de audiología, para los residentes en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia,** a los cuales se les incremento el IPC a cada vigencia, así:

- Para el contrato No. **81-7-20201-23** se le realizo el incremento del IPC del 9,28%, del 5,20% y del 5,10% de los años 2023, 2024 y 2025 respectivamente.
- Y para el contrato No. **81-7-20100-25** se le realizo el incremento del 5,10% de la vigencia 2025.

De lo anterior, se tomaron como precios históricos los últimos valores contratados por ser la contratación más reciente que se ajusta a la realidad del mercado, el cual ya cuenta con el incremento del IPC del 5,10% de la vigencia 2025, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONTRATO No. 81-7-20201-23	CONTRATO No. 81-7-20201-23 + IPC 2023 (9,28%) + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO No. 81-7-20100-25	CONTRATO No. 81-7-20100-25 + IPC 2025 (5,10%)	PRECIO HISTORICO
1	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	$ 81.000	$ 97.869	No se contrato	No se contrato	$ 97.869
2	Consulta de primera vez por foniatría y fonoaudiología	$ 22.355	$ 27.011	$ 21.845	$ 22.959	$ 22.959
3	Consulta de control o de seguimiento por foniatría y fonoaudiología	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
4	Interconsulta por foniatría y fonoaudiología	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
5	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje y voz	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
6	Terapia fonoaudiológica integral SOD	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
7	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
8	Terapia fonoaudiológica del habla	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
9	Terapia fonoaudiológica de voz	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
10	Terapia fonoaudiológica de la deglución	$ 22.444	$ 27.118	$ 21.932	$ 23.051	$ 23.051
11	Audiometría SOD	$ 35.771	$ 43.221	$ 34.955	$ 36.738	$ 36.738
12	Audiometría por observación del comportamiento (BOA)	$ 36.473	$ 44.069	$ 35.640	$ 37.458	$ 37.458

13	Audiometría por refuerzo visual (VRA) +	$ 36.473	$ 44.069	$ 35.640	$ 37.458	$ 37.458
14	Audjometría por juego condicionado	$ 36.473	$ 44.069	$ 35.640	$ 37.458	$ 37.458
15	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras	$ 36.473	$ 44.069	$ 35.640	$ 37.458	$ 37.458
16	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento	$ 36.473	$ 44.069	$ 35.640	$ 37.458	$ 37.458
17	Logoaudiometria	$ 35.771	$ 43.221	$ 34.955	$ 36.738	$ 36.738
18	Imitancia acústica [impedanciometria] +	$ 37.697	$ 45.548	$ 36.836	$ 38.715	$ 38.715
19	Pruebas de reclutamiento	$ 31.816	$ 38.442	$ 31.090	$ 32.676	$ 32.676
20	Pruebas de fatiga acústica	$ 23.601	$ 28.516	$ 23.062	$ 24.238	$ 24.238
21	Pruebas clínicas de la función vestibular	$ 61.957	$ 74.860	$ 34.777	$ 36.551	$ 36.551
22	Potenciales evocados auditivos + (pea)	$ 168.342	$ 203.400	$ 164.500	$ 172.890	$ 172.890
23	Emisiones otoacusticas	$ 62.647	$ 75.694	$ 61.218	$ 64.340	$ 64.340
24	Electrococleografía	$ 282.198	$ 340.968	$ 275.759	$ 289.823	$ 289.823
25	Potencial evocado auditivo estado estable	$ 159.927	$ 193.233	$ 156.278	$ 164.248	$ 164.248

NOTA 1: Para al ítem 1 se tomó como precio histórico del contrato No. **81-7-20201-23,** en razón a que en el contrato No. **81-7-20100-25** no se contrató este servicio.

NOTA 2: 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: NO APLICA.

Se deja constancia que se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los servicios de igual o similar objeto al que se pretende contratar del presente proceso, y no fue posible encontrar información.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para establecer los precios de mercado, se tuvieron como referencia los valores de las cotizaciones allegadas por medio de la plataforma del SECOPII el 8 de enero del 2026, por las empresas CARVAJAL LABORATORIOS IPS S.A.S. y CENTRO TERAPEUTICO EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO (E.A.T.), en donde se tomaron los menores valores ofertados como precios de mercado, siendo estos valores los más favorables y beneficiosos para la Entidad.

ITEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN CENTRO TERAPEUTICO EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO (E.A.T.)	COTIZACIÓN CARVAJAL LABORATORIO IPS S.A.S.	PRECIO DE MERCADO
1	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	No oferta	$ 206.700	$ 206.700
2	Consulta de primera vez por foniatría y fonoaudiología	$ 36.500	$ 165.400	$ 36.500
3	Consulta de control o de seguimiento por foniatría y fonoaudiología	$ 36.500	$ 165.400	$ 36.500
4	Interconsulta por foniatría y fonoaudiología	$ 36.500	$ 165.400	$ 36.500
5	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje y voz	$ 36.500	$ 206.700	$ 36.500

6	Terapia fonoaudiológica integral SOD	$ 36.500	$ 103.400	$ 36.500
7	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	$ 36.500	$ 103.400	$ 36.500
8	Terapia fonoaudiológica del habla	$ 36.500	$ 103.400	$ 36.500
9	Terapia fonoaudiológica de voz	$ 36.500	$ 103.400	$ 36.500
10	Terapia fonoaudiológica de la deglución	$ 36.500	$ 124.000	$ 36.500
11	Audiometría SOD	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
12	Audiometría por observación del comportamiento (BOA)	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
13	Audiometría por refuerzo visual (VRA) +	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
14	Audiometría por juego condicionado	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
15	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
16	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
17	Logoaudiometria	$ 57.400	$ 118.500	$ 57.400
18	Imitancia acústica [impedanciometria] +	$ 60.300	$ 118.500	$ 60.300
19	Pruebas de reclutamiento	$ 49.300	$ 165.400	$ 49.300
20	Pruebas de fatiga acústica	$ 36.500	$ 268.700	$ 36.500
21	Pruebas clínicas de la función vestibular	$ 100.000	$ 268.700	$ 100.000
22	Potenciales evocados auditivos + (pea)	$ 273.300	$ 358.300	$ 273.300
23	Emisiones otoacusticas	$ 100.000	$ 358.300	$ 100.000
24	Electrococleografía	$ 487.300	$ 413.400	$ 413.400
25	Potencial evocado auditivo estado estable	$ 273.300	$ 413.400	$ 273.300

NOTA 1: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

NOTA 2: Para el ítem 1 se toma como precio de mercado el único valor cotizado.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado del presente proceso de contratación, luego de analizar los precios históricos y los precios de mercado, se establecen como valor estimado los precios históricos debido a que son los de menor valor entre ambas variables, en razón a que dichos valores son los más beneficiosos para la entidad contratante, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	$ 97.869	$ 206.700	$ 97.869
2	Consulta de primera vez por foniatría y fonoaudiología	$ 22.959	$ 36.500	$ 22.959
3	Consulta de control o de seguimiento por foniatría y fonoaudiología	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
4	Interconsulta por foniatría y fonoaudiología	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
5	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje y voz	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
6	Terapia fonoaudiológica integral SOD	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
7	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
8	Terapia fonoaudiológica del habla	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
9	Terapia fonoaudiológica de voz	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051

10	Terapia fonoaudiológica de la deglución	$ 23.051	$ 36.500	$ 23.051
11	Audiometría SOD	$ 36.738	$ 57.400	$ 36.738
12	Audiometría por observación del comportamiento (BOA)	$ 37.458	$ 57.400	$ 37.458
13	Audiometría por refuerzo visual (VRA) +	$ 37.458	$ 57.400	$ 37.458
14	Audiometría por juego condicionado	$ 37.458	$ 57.400	$ 37.458
15	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras	$ 37.458	$ 57.400	$ 37.458
16	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento	$ 37.458	$ 57.400	$ 37.458
17	Logoaudiometria	$ 36.738	$ 57.400	$ 36.738
18	Imitancia acústica [impedanciometria] +	$ 38.715	$ 60.300	$ 38.715
19	Pruebas de reclutamiento	$ 32.676	$ 49.300	$ 32.676
20	Pruebas de fatiga acústica	$ 24.238	$ 36.500	$ 24.238
21	Pruebas clínicas de la función vestibular	$ 36.551	$ 100.000	$ 36.551
22	Potenciales evocados auditivos + (pea)	$ 172.890	$ 273.300	$ 172.890
23	Emisiones otoacusticas	$ 64.340	$ 100.000	$ 64.340
24	Electrococleografía	$ 289.823	$ 413.400	$ 289.823
25	Potencial evocado auditivo estado estable	$ 164.248	$ 273.300	$ 164.248

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

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES No. 1	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN FONOAUDIOLOGIA (BOYACÁ)	16	1	$40.000.000,00	$40.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								**$40.000.000,00**

Mayor IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá (E)

ANDREA HIGUERA LÓPEZ

Patrullera **ANDREA YURANI HIGUERA LÓPEZ**
Responsable Validación de Derechos Unidad Prestadora de Salud (Tipo B) Boyacá
Estructuradora Estudio Previo

ANEXOS

Aplica	Anexos adjuntos al Estudio Previo
■	Certificación de la necesidad.
■	Especificaciones técnicas mínimas.
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales).
■	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
■	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica.
■	Obligaciones del contratante.
■	Obligaciones del contratista.

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional.
☐	Indicación de trato nacional.
■	Experiencia del proponente.
■	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente, extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia.
■	Clasificación proponente extranjero.
■	Acuerdo de confidencialidad.
■	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
■	Compromiso anticorrupción.
■	Capacidad económica y financiera.
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente.
■	Certificación de la capacidad técnica, operativa y/o administrativa.
■	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos.
☐	Carta de compromiso postventa.

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

■	Solicitud de Cotización.
■	Cotización.
■	Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras).
■	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).

ANEXO
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de **Jefe (E) de la Unidad Prestadora de Salud (Tipo B) Boyacá** perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, **CERTIFICO** que actualmente la Unidad Prestadora de Salud Boyacá tiene vigente el contrato No. **81-7-20100-25**, con fecha de finalización el 28 de febrero de 2026 según la Modificación No. 001 del 17 de diciembre de 2025, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA,** y teniendo en cuenta que se encuentra en 99,99% de ejecución y se requiere dar continuidad al servicio, siendo necesario garantizar dichos servicios por parte de la Unidad Prestadora de Salud mencionada, a través de un proceso de contratación MÍNIMA CUANTÍA se busca garantizar la cobertura y continuidad de la prestación del servicio durante la vigencia actual y futura a los usuarios y beneficiarios del SSPN.

Además, en el momento la entidad 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 de Boyacá y sus zonas de influencia. Por tal motivo, se considera importante iniciar el presente proceso de contratación.

Mayor IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá (E)

ANEXO
CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS POR EL PROPONENTE:

_____, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a) Las condiciones y especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo, la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b) En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.
c) El proponente debe marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE** u **OFRECE SI / NO**

ITEM	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
		SI	NO
1	Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología		
2	Consulta de primera vez por foniatría y fonoaudiología		
3	Consulta de control o de seguimiento por foniatría y fonoaudiología		
4	Interconsulta por foniatría y fonoaudiología		
5	Evaluación fonoaudiológica de desórdenes de lenguaje y voz		
6	Terapia fonoaudiológica integral SOD		
7	Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito		
8	Terapia fonoaudiológica del habla		
9	Terapia fonoaudiológica de voz		
10	Terapia fonoaudiológica de la deglución		
11	Audiometría SOD		
12	Audiometría por observación del comportamiento (BOA)		
13	Audiometría por refuerzo visual (VRA) +		
14	Audiometría por juego condicionado		
15	Logoaudiometria por señalamiento de láminas y repetición de palabras		
16	Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento		
17	Logoaudiometria		
18	Imitancia acústica [impedanciometria] +		
19	Pruebas de reclutamiento		
20	Pruebas de fatiga acústica		
21	Pruebas clínicas de la función vestibular		
22	Potenciales evocados auditivos + (pea)		
23	Emisiones otoacusticas		
24	Electrococleografía		
25	Potencial evocado auditivo estado estable		

ITEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	CAPACIDAD OPERATIVA		
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.** El oferente debe estar inscrito y mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023, en el cual deben estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato, siendo el siguiente: • FONOAUDIOLOGÍA.		
2	**RECURSO HUMANO:** El oferente durante la ejecución del contrato deberá disponer del recurso humano idóneo y suficiente para cumplir con el objeto contractual, garantizando contar con el siguiente recurso humano: • Mínimo un (1) Fonoaudiólogo(a), con experiencia mínima de un (1) año. • Mínimo un (1) Fonoaudiólogo(a) especialista en audiología, con experiencia mínima de seis (6) meses en las áreas de audiología básica, vértigo y electrofisiología. **NOTA 1:** El personal que preste los servicios objeto del presente proceso, deberán estar debidamente registrados y habilitados en el RETHUS (Registro de Talento Humano en Salud), en los casos que aplique. **NOTA 2:** Deberán cumplir con lo estipulado en el anexo Técnico MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD de la Resolución No. 3100 de noviembre 25 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023. **NOTA 3:** El oferente deberá diligenciar el anexo Formato de Idoneidad del Recurso Humano de cada uno de los profesionales, lo anterior con el fin de ser verificado por el Comité Evaluador. **NOTA 4:** El oferente garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentre facultado para ello y no será efectuados por personal distinto a los especialistas requeridos, es decir, el servicio deberá ser prestado por el profesional idóneo en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes o terceros.		
3	El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, en dónde deberán diligenciar y anexar junto con la propuestá el formulario de capacidad operativa y administrativa, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y quirúrgicos, terapéuticos, patología y demás). **NOTA 1:** El oferente debe diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta. **NOTA 2:** El Comité Evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas empresas que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

4	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE:** Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. **NOTA 1:** Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida. **NOTA 2:** En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. **NOTA 3:** El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.		
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO			
5	El oferente debe entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.		
6	La asignación de las citas para especialidades, subespecialidades, procedimientos diagnósticos y demás, se realizarán previa autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.		
7	El oferente informará al supervisor del contrato cuando el presupuesto se encuentre en un 70% de ejecución, con el fin de tomar medidas para la continuidad de la prestación del servicio. De igual manera, deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un 100% con el fin de evitar la sobre ejecución y evitar incurrir en faltas penales, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado.		

8	El oferente debe priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestantes, maternas, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.		
9	El servicio será prestado en las instalaciones del oferente que resultare adjudicatario en la ciudad de Tunja – Boyacá, y en las demás sedes que tenga habilitadas para la prestación del servicio objeto del presente proceso.		
10	El oferente debe prestar los servicios contratados, garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad, el Decreto 780 del 2016, la Resolución No. 3100 de *2019 "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"*, modificada por la Resolución No. 544 del 2023 , en concordancia con el Decreto 1011 de 2006, modificado por el Decreto 903 de 2014, y demás normas vigentes relacionadas con el marco de mejoramiento continuo.		
11	El oferente se compromete a entregar los cinco (5) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecnovigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso.		
12	**Oportunidad para la asignación de citas a pacientes de consulta externa:** Para pacientes ambulatorios, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la atención de cita en un plazo máximo de veinte (20) días calendario.		
13	Prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo No. 002 de 2001) y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA.** Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o acción de tutela, se dará cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
14	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** El oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*. Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG–SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración *"MODERADAMENTE ACEPTABLE"* (puntaje entre el 60% y 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares*		

	Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST", y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto. Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se debe presentar el certificado por cada empresa que conforme la Unión Temporal o Consorcio. La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG–SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. **NOTA:** El oferente debe de diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e ir firmado por el representante legal de la empresa.		
15	El oferente se compromete a cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales, (Cumplimiento de los Estándares de Habilitación según Resolución No. 3100 de 2019 modificada por la Resolución No. 544 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social), y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden nacional como territorial, de acuerdo con el Decreto 1011 del 2006, Decreto 780 de 2016 y demás normas vigentes aplicables al asunto.		
16	El oferente se compromete a que sus profesionales no deben hablar de marcas de prótesis y ayudas auditivas, ni especificaciones de productos de amplificación, entre otros.		
17	El oferente se compromete a permitir a los auditores médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la legislación vigente, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. **NOTA:** El oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el auditor de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
18	El oferente se compromete a atender de manera oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Boyacá, para la atención de usuarios y beneficiario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de conformidad con lo establecido en el contrato.		
19	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia, lo cual se ajustará a los servicios a ser autorizados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 dando aplicabilidad al Acuerdo No. 002 de 2001. El oferente se compromete a que la atención de pacientes solicitada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, se haga bajo las condiciones definidas en las guías de manejo avaladas por el Ministerio de la Protección Social o aquellas adoptadas y adoptadas por la Institución Prestadora de Salud.		
20	El oferente se compromete a prestar los servicios ofertados a los usuarios y beneficiarios del SSMP después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica y la orden de servicio externo generada por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá.		
21	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los pacientes y copia de la historia clínica a correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios.		

22	El oferente se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Unidad Prestadora de Salud de Boyacá.		
23	El oferente debe llevar los registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación. Así mismo, el oferente debe presentar mensualmente estadísticas de los pacientes atendidos, diagnósticos y tratamientos, que faciliten su control y seguimiento en caso de implementarse clínicas de manejo de patologías crónicas de la especialidad. Y, por último, el oferente debe reportar mensualmente el número de pacientes y procedimientos realizados en medio magnético a la central de referencias de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.		
24	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: **nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.**		
25	Una vez agotado el presupuesto del contrato que se llegase a adjudicar, el oferente se obliga para con el contratante a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el(la) jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca pertinente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Los servicios prestados por fuera del contrato, no serán pagados por el contratante.		
26	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios establecido en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 expedido por el CSSMP *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, el oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la legislación vigente ante la central de referencia, contra referencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Solo en los casos en que el procedimiento o medicamento requiera su administración de manera urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se dará cumplimiento a la prestación del servicio y/o suministro de conformidad con la inmediatez requerida, y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. **NOTA:** No se admiten formatos institucionales del contratista.		
27	El oferente debe entregar los resultados de los exámenes de forma impresa o en el portal de resultados web al usuario, indicando los datos personales del paciente como nombres completos y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la Unidad Prestadora de		

	Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en un tiempo máximo de tres (3) días calendario.		
28	El oferente debe garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo. También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
29	El oferente debe garantizar y prestar los servicios en los horarios previamente habilitados por la entidad, los cuales deberán ser prestados en el municipio de Tunja – Boyacá.		
30	**Garantizar la prestación ininterrumpida del servicio durante la ejecución del contrato:** El oferente debe tener un plan de contingencia para cubrir los casos en los que no pueda prestar el servicio por sí mismo.		
31	El oferente debe garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
32	El oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: **a)** Sistema único de habilitación. **b)** La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. **c)** El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas, gestiones de auditorías y, ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. **d)** El oferente se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. **e)** El oferente se compromete a cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo"*.		
33	El oferente debe atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se		

	expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
34	El oferente al momento de la suscripción del contrato que se llegue a adjudicar, deberá brindar la siguiente información a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional: **a)** Horarios de atención. **b)** Modalidad para la asignación de citas (telefónica y/o presencial, WhatsApp, correo electrónico). **c)** Entrega de instrucciones de preparaciones para procedimientos. **d)** Entrega de resultados. **e)** Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) **f)** Dirección y teléfonos (fijos y/o móviles) en donde pueda localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en caso de solicitarles servicios prioritarios o de urgencias.		
35	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 del 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente se compromete a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		
36	La IPS contratada, por ningún medio le solicitara a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, DINERO para el PAGO de servicios de salud, cuando la IPS observe medicamente es pertinente, un servicios o medicamento se debe ordenarlo de acuerdo a lo establecido en el contrato y llegado el caso el servicio no esté en el POS de la Policía, se debe diligenciar el formato CTC.		
37	El oferente debe sostener los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del contrato y sus modificaciones, de acuerdo a la modalidad de pago pactada en el presente proceso, las cuales se determinaron por evento.		
38	**BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES:** Durante la ejecución del contrato, el oferente es responsable de dar estricto cumplimiento a la normatividad vigente en materia ambiental y social. En caso de establecerse conductas, hechos o actividades consideradas infracciones en materia ambiental o que sean violatorias de la normatividad vigente en el cumplimiento de los actos administrativos emanados de la autoridad ambiental competente, lo hará acreedor de las acciones preventivas y sancionatorias por la ley. El oferente es el único responsable de los procedimientos administrativos que de este incumplimiento se deriven. En otras palabras, el oferente debe asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesarias tramitar antes del inicio de la prestación del servicio, de conformidad con lo estipulado en la Ley 1333 de 2009, modificada por la Ley 2387 de 2024. Así mismo, el oferente debe cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios y/o Químicos, de acuerdo con el Decreto 351 de 2014 modificada por la Resolución No. 591 de 2024, el Decreto 4741 de 2005 y las demás normas vigentes aplicables al caso.		
39	Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la		

oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así :

No.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO

Mayor IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá (E)

Patrullera **ANDREA YURANI HIGUERA LÓPEZ**
Responsable Validación de Derechos Unidad Prestadora de Salud (Tipo B) Boyacá
Estructuradora Estudio Previo

ANEXO
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS DEL PROCESO

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: NO APLICA.

ETAPA CONTRACTUAL:

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Y 60 DÍAS CALENDARIO MÁS. LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIECIOCHO (18) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (1.500 SMLMV)	CONTRATISTA	LA VIGENCIA ES POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTAS. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL NUMERAL 3 DEL ARTÍCULO **2.2.1.2.3.2.9** DEL DECRETO 1082 DE 2015. **NOTA:** LA EMPRESA A LA CUAL SE LE ADJUDIQUE EL PRESENTE PROCESO, PODRÁ PRESENTAR PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES, CON UNA ANOTACIÓN EN LA CUAL SE RELACIONE Y SE ESPECIFIQUE EL CUBRIMIENTO DEL CONTRATO FIRMADO CON EL OBJETO CONTRACTUAL, POR LOS SALARIOS MÍNIMOS EXIGIDOS Y SE EVIDENCIE A

PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA.

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1, ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y SUS ZONAS DE INFLUENCIA.**

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

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, residentes en el departamento de Boyacá y sus zonas de influencia.

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

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

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

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

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

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

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

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

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los

						LA ENTIDAD ESTATAL COMO BENEFICIARIO – TOMADOR.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DÍA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DÍAS.	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA.
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 DÍA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCIÓN SE IMPONDRÁ MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARÁ LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA.	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA.
CLAUSULA PENOL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO.	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD.

NOTA 1: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, el contratista deberá adicionar seis (6) meses más,** con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

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

NOTA 3: El contratista debe presentar la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 como beneficiario – tomador, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

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

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE FONOAUDIOLOGÍA, APOYO TERAPÉUTICO, DIAGNÓSTICO Y SERVICIO ESPECIALIZADO DE AUDIOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD**

incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se la asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Especificaciones solicitadas Por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o Cubrimiento de las necesidades Requeridas en el objeto Contractual	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los ítems a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropiados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripcion	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de ítems con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	IS	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	Incumplimiento	Incumplimiento en la Constitución de los requisitos De ejecución y legalización	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	2	3	5	RIESGO MEDIO	IS	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
9	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos Supervisor	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos de
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
12	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	RIESGO EXTREMO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar seis (6) meses más sobre cada uno de los amparos, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
13	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
14	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

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

PRO	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPA
	RARO	1	

	IMPROBABLE	2
	POSIBLE	3
	PROBABLE	4
	CASI CIERTO	5

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

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

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

Mayor IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá (E)

ANDREA HIGUERA LÓPEZ

Patrullera **ANDREA YURANI HIGUERA LÓPEZ**
Responsable Validación de Derechos
Unidad Prestadora de Salud (Tipo B) Boyacá
Estructuradora Estudio Previo

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Facilitador de Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1,** o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.

2) Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES TECNICAS ESPECIFICAS.

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

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

5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

6) 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.

7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.

8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los recibos a Satisfacción Técnico – Económico.

9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.

10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11) Entregar al contratista el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.

12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1) El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento de las condiciones y especificaciones técnicas exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.

2) El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3) El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.

4) El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

5) El oferente deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

6) El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto.

7) El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.

8) El oferente deberá 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, 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.

9) El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El contratista debe Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

10) El oferente deberá mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato que se llegue a suscribir. Así mismo, el oferente se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.

11) El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo"*.

12) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con

anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

13) El oferente deberá informar por escrito al contratante si surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes durante la ejecución del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

14) El oferente deberá entregar reporte mensual, impreso y en medio magnético a la Jefatura de la **Unidad Prestadora de Salud Boyacá**, donde especifique: fecha de recepción del paciente, nombre y número total de pacientes, códigos CUPS, nombre y número de exámenes, costo unitario y total de los mismos, y el número de orden. Así mismo, debe reportar la estadística mensual de exámenes realizados especificando la cantidad por cada ítem y el número de exámenes no reclamados.

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

16) El oferente deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la oficina de referencia y contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin de que sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.

17) El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

18) El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato.

19) El oferente deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica Digital.

20) El oferente deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el Plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.

21) El oferente deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoria Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

22) El oferente deberá dar aplicación a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre 2020 y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica.

23) **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del contrato que se llegue a suscribir, el oferente se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor,

información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

24) **Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

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

26) El oferente deberá suministrar toda la información relacionada con el paciente como consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del paciente.

27) **La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas:** En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud.

28) El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud."*

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

30) El oferente deberá permitir que se realice auditoría de cuentas a los servicios prestados mensualmente, por parte del auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

31) Las demás obligaciones 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.