MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2442003563

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 *"Manual de Contratación para la Policía Nacional"* e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA**: 90 días
- **MINIMA CUANTIA**: 60 días
- **CONTRATACION DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS)**: 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL**: 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024 VERSIÓN: 10.**

2442003563

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución, cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6 debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION - QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026,** con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

2442003563

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Canizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula:1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correo.policia.gov.co
9/01/2026 9:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

COTIZACIÓN – 065.U-FEB-26-065-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6

065.U-FEB-26-065-REGIONA... 291 KB | 065.U-FEB-26-065-REGIONA... 73 KB

2 archivos adjuntos (292 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6

Reciba un cordial saludo de Servicios de Salud Unlab S.A.S.

Muy formalmente adjuntamos cotización con servicio de su interés, esperamos se ajuste a sus necesidades.

De ser aceptada la propuesta por favor nos confirma por este medio.

Quedamos atentos a cualquier inquietud.

SERVICIOS DE SALUD UNLAB

IBETH YULISA MACIA GONZALEZ

3106951585

comercial@unlab.co

COTIZACION SERVICIOS DE MEDICINAL LABORAL - PROSALUD Resumir

info@ipsprosalud.com

Para: ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Mié 4/02/2026 4:22 PM

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Remitente de confianza | Mostrar contenido bloqueado

COTIZACION DE SERVICIOS ... 302 KB

Sr. Erwin Manrique

Espero que se encuentre bien.

Tal como lo solicitó, adjunto a este correo encontrará la cotización con los servicios requeridos. Quedo a su entera disposición para resolver cualquier duda o realizar los ajustes que considere necesarios.

Quedo atento a sus comentarios.

Saludos cordiales,

--

[redacted]

SOLICITUD COTIZACION SERVICIOS DE SALUD PARA CONTRATAR Resumir

Facturación CdeU<facturacion@clinicadeuraba.com>

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA

Lun 2/02/2026 2:54 PM

CC: Administración CdeU <administracion@clinicadeuraba.com>; Contratación CdeU <contratacion@clinicadeuraba.com>

COTIZACION-GS-2026-0086...
202 KB

Buenas tardes,

Cordial saludo,

Dando respuesta a su solicitud, adjuntamos cotización de servicios que prestamos en **CLINICA DE URABA,** dentro de la cotización se realizo la marcación de los que no prestamos por lo que se dejo una observación informando que no se presta el servicio.

Quedamos atentos a cualquier inquietud

Tarifa Ofertada: **SOAT NACIONAL 2026 - 12%**

Atentamente,

Zulay Pérez Montoya
Departamento de Facturación.
Clínica de Urabá S.A.
email. : facturacion@clinicadeuraba.com
Tel: 6048156280 ext 8833

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

Con el fin de garantizar la protección de sus datos personales y de dar cumplimiento a las disposiciones previstas en el Artículo 10 del Decreto 1377 del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo en el cual se reglamenta la ley 1581 de 2012, le informamos que los datos personales que nos ha suministrado en virtud de nuestra relación comercial, se encuentran incluidos en la base de datos de nuestra institución y están siendo tratados de acuerdo a la POLÍTICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA CLÍNICA DE URABÁ S.A., Estas políticas están publicadas en nuestra página web www.clinicadeuraba.com.

¿Es necesario imprimir este correo, tenga en cuenta su responsabilidad con el medio ambiente.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B URABA

CEA.3.0-07
15-ECD-003

SUSAN-UPRES - 20.1

Apartadó, 19 de marzo de 2026

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

Asunto: Solicitud autorizacion contratacion servicios de Fonoaudiologia y Examenes Medicos Ocupacionales departamento de Uraba

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de autorizar, el proceso contractual para la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS, TAMIZAJES, FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO,PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ"**, por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00) Moneda Legal Colombiana, distribuidos de la siguiente manera:

ITEM	SEGMENTO	Vigencia 2026	Total Contrato
1	SERVICIOS DE SALUD	$ 15.000.000.00	**$ 15.000.000.00**

Dicha contratación se requiere para garantizar la prestación del servicio de salud de manera eficaz, oportuna y de calidad dando continuidad en la atención y cobertura a los servicios de salud del departamento de Urabá.

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel y fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Alvaro Jose Estupiñan Henao
Grado: Teniente
Cargo: Jefe Unidad Prestadora Salud
Cédula: 1114210958
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Uraba
Unidad: Departamento De Policia Uraba
Correo: alvaro.estupian@correo.policia.gov.co
19/03/2026 1:19:40 p. m.

Anexo: no

Km 5 Via Carepa - Apartadó
Teléfono: 3506781470
deura.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B URABA

CEA.3.0-07
16-ECD-003

SUSAN-UPRES - 20.1

Apartadó, 19 de marzo de 2026

Señor
Alfonso Eduardo Cuellar Herrera
Analista Plan de Compras RASES 6
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Medellín

Asunto: Solicitud Certificado Plan Anual de Adquisiciones contratación servicios de Fonoaudiología y Exámenes Médicos Ocupacionales.

Respetuosamente me permito solicitar al señor Analista de Plan de Compras, estudie la posibilidad de expedir el Certificado Plan Anual de Adquisiciones para el proceso contractual cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS, TAMIZAJES, FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO,PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ**", por un valor de QUINCE MILLONES DE PESOS ($15.000.000,00) Moneda Legal Colombiana, distribuidos de la siguiente manera:

ITEM	SEGMENTO	Vigencia 2026	Total Contrato
1	SERVICIOS DE SALUD	$ 15.000.000.00	$ **15.000.000.00**

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Alvaro Jose Estupiñan Henao
Grado: Teniente
Cargo: Jefe Unidad Prestadora Salud
Cédula: 1114210958
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Uraba
Unidad: Departamento De Policia Uraba
Correo: alvaro.estupian@correo.policia.gov.co
19/03/2026 1:19:16 p. m.

Anexo: no

Km 5 Via Carepa - Apartadó
Teléfono: 3506781470
deura.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA URABA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B URABA

SUSAN-UPRES - 20.1

Apartadó, 19 de marzo de 2026

Señora CPS
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Responsable Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud No.6
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Medellín

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU.

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de adelantar el proceso de contratación de mínima cuantía; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	Mínima Cuantía
Descripción del objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS, TAMIZAJES, FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO,PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ
Total Proceso	**$15.000.000,00**
Responsable del proceso	PP ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA

Firmado digitalmente por:
Nombre: Alvaro Jose Estupiñan Henao
Grado: Teniente
Cargo: Jefe Unidad Prestadora Salud
Cédula: 1114210958
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Uraba
Unidad: Departamento De Policia Uraba
Correo: alvaro.estupian@correo.policia.gov.co
19/03/2026 1:20:11 p. m.

Anexo: no

Km 5 Via Carepa - Apartadó
Teléfono: 3506781470
deura.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

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

7

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: **Fecha de aprobación:**

Lugar: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. MCT:** _____.

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ.	**VIGENCIA 2026: $15.000.000** **Valor total del contrato:** **$15.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Patrullero de Policía ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA Secretario UPRES DEURA

1.1. **Valor:** verificar valores con plan de compras: se verifica con dueño de necesidad

1.2. **Identificación de la necesidad:** ¿podríamos incluir la política ambiental? basados en el instructivo de elaboración de estudios previos de contratos aquí se incluye una descripción clara detallada y precisa de los bienes, servicios u obra que se requiere.: se modifica con instrucciones por parte de la DISAN

1.3. **Cuadro Consumo Promedio:** verificar consumo promedio: se verifica con dueño de necesidad

1.4. **Otras Condiciones Verificables:** verificar texto registro de la autoevaluación ya que se exige solo para prestadores dentro de las unidades: se elimina

1.5. **Portafolio de Servicios:** se puede eliminar nota de portafolio de servicios: se elimina

1.6. **Firmas del supervisor:** Verificar y corregir : asi está bien. se verifica con dueño de necesidad

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑO NECESIDAD)	PATRULLERO DE POLICIA	ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	wilman stiven obregon M.	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	AT	Hector David Arrieta Ordo	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	Mario vargas vasquez	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$15.000.000
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS 4	Alfonso Cuellar H	ANALISTA	Alfonso Cuellar H

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Envigado, 19 de marzo de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de apoyo terapéutico en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro, dirigido a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, personal de planta no uniformados y contratistas por prestación de servicios de la unidad prestadora de salud Urabá.

CLASE	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101706	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Servicios de administración de salud	Servicios tradicionales de la atención de salud.
85122201	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de evaluación y valoración de salud individual	Valoración del estado de salud individual.

1.2 VALOR

El valor estimado en el presente proceso para la vigencia es de QUINCE MILLONES DE PESOS MONEDADA LEGAL colombiana ($15.000.000,00), los cuales están distribuidos así:

Vigencia presupuestal 2026: La suma de QUINCE MILLONES DE MONEDADA LEGAL colombiana ($15.000.000,00).

TEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
1		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 15.000.000,00

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2026.

NO.	FECHA	NO. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA
1			REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00
TOTAL						1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación Servicios.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

También podrán participar las Pymes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

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, conforme a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas; en concordancia con lo dispuesto en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "*por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP*".

La Regional de Aseguramiento en Salud No 6, no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y equipos) para brindar apoyo terapéutico en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6. Se pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora de la salud del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna o externa.

Tomando como referencia la Normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención de apoyo terapéutico en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro, motivo de la presente contratación con base en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se considera necesario adelantar el proceso de contratación mencionado anteriormente con el fin de atender la alta demanda de los pacientes y poder prestar un servicio eficaz y eficiente evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico, que aumenten los costos de tratamientos por complicaciones y se brinde una mejor calidad de vida a los pacientes usuarios del Subsistema de Salud, por tanto, se hace

necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación sujetarse a los estándares de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 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"; expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. por lo tanto, se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

CONVENIENCIA: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la atención de procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicas y no quirúrgicas en las especialidades de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro para los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. Esto en armonía con los lineamientos del Acuerdo No. 093 de 2025, buscando ofrecer servicios integrales que incluyan la fase diagnóstica, terapéutica y de seguimiento especializado.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: En la actualidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios logísticos para la prestación de estos servicios especializados en su red propia. Ante esta limitación, la única alternativa de solución para garantizar el derecho a la salud es la contratación externa con entidades que cumplan con los requisitos de habilitación. Se busca que la atención sea oportuna, óptima e integral, cumpliendo con los estándares de seguridad del paciente para evitar eventos adversos derivados de la falta de tratamiento especializado.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con los servicios de salud en las especialidades de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro, tampoco con la realización de consultas y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a nivel ambulatorio, hospitalario y de urgencias, los cuales deben ser ofertados por la institución a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia (Decreto 780 de 2016), y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna, óptima e integral en procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones en las especialidades mencionadas para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Con el contrato actual se cuenta con un promedio de consumo mensual DE $ 1,500,000,00 que ha permitido la prestación de diferentes servicios, entre los cuales se puede resaltar: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO permitiendo que los usuarios del subsistema de salud de la policía tengan accesibilidad y calidad del servicio.

La prestación de los servicios en salud requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios, así como los elementos necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones.

La atención integral en salud del personal activo, en retiro y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional exige estrategias diagnósticas, preventivas y de seguimiento que permitan la detección temprana de alteraciones funcionales, enfermedades laborales y patologías de origen común que puedan impactar la capacidad operativa, la calidad de vida y el desempeño laboral.

La Organización Mundial de la Salud establece que los programas de vigilancia en salud deben orientarse a la prevención, detección precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, especialmente en poblaciones expuestas a factores de riesgo físicos, biológicos, ergonómicos y ambientales. En contextos institucionales como la Policía Nacional, donde existen exposiciones frecuentes a ruido, agentes contaminantes, estrés ocupacional y exigencias físicas, se hace indispensable contar con servicios diagnósticos especializados y evaluaciones médicas ocupacionales periódicas.

Asimismo, las Guías de Práctica Clínica en salud auditiva, respiratoria y salud ocupacional recomiendan el uso sistemático de pruebas funcionales estandarizadas para la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico temprano y la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia.

JUSTIFICACIÓN TENICO-CIENTÍFICA POR SERVICIO

FONOAUDIOLOGÍA: Es una disciplina clínica orientada al estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de trastornos del habla, lenguaje, audición, voz y deglución. La evidencia científica demuestra que la detección e intervención temprana en alteraciones comunicativas y auditivas: Previene discapacidades secundarias, Reduce el impacto psicosocial, Mejora la funcionalidad comunicativa, Favorece la reintegración laboral y social. En población expuesta a ruido ocupacional, la valoración fonoaudiológica permite establecer líneas base funcionales y realizar seguimiento a posibles deterioros auditivos.

AUDIOMETRÍA: Es una prueba diagnóstica esencial para evaluar la capacidad auditiva mediante la determinación del umbral auditivo por frecuencias específicas. Las Guías de Práctica Clínica para hipoacusia inducida por ruido recomiendan la audiometría periódica en trabajadores expuestos a niveles sonoros elevados, debido a que Permite la detección temprana de pérdidas auditivas neurosensoriales, Identifica cambios mínimos en el umbral auditivo, Facilita intervenciones preventivas oportunas, Disminuye el riesgo de progresión hacia discapacidad permanente. En el contexto policial, la exposición continua a armas de fuego, sirenas y maquinaria hace indispensable esta evaluación.

LOGOAUDIOMETRÍA: Evalúa la discriminación y comprensión del lenguaje hablado. Su importancia clínica radica en que complementa la audiometría tonal, proporcionando información funcional sobre la capacidad real de comunicación. La literatura científica indica que la pérdida auditiva no siempre se correlaciona linealmente con la comprensión verbal, por lo que esta prueba es fundamental para Determinar impacto funcional de la hipoacusia. Diseñar estrategias terapéuticas personalizadas. Definir necesidad de ayudas auditivas.

IMPEDANCIOMETRÍA: La impedanciometría (timpanometría y reflejos acústicos) evalúa la funcionalidad del oído medio y la movilidad de la membrana timpánica y cadena osicular. Las guías clínicas en otología recomiendan su uso como prueba complementaria para Identificar disfunción tubárica. Detectar otitis media. Diferenciar hipoacusias conductivas de neurosensoriales. Evaluar integridad anatómica y funcional del oído medio. Su inclusión permite una valoración audiológica integral y reduce diagnósticos incompletos.

ESPIROMETRÍA: La espirometría es el estándar diagnóstico para la evaluación de la función pulmonar. La Organización Mundial de la Salud y las guías internacionales para enfermedades respiratorias crónicas recomiendan la espirometría como herramienta fundamental para Detectar enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Diagnosticar asma ocupacional. Evaluar capacidad funcional respiratoria. Monitorear

exposición a contaminantes ambientales. En el ámbito de la policía, la exposición a gases, material particulado y ambientes contaminados hace necesaria la vigilancia periódica de la función respiratoria.

TAMIZAJE AUDIOMÉTRICO: Es una prueba de detección temprana utilizada para identificar posibles alteraciones auditivas en población aparentemente sana. Su importancia radica en Identificación precoz de pérdida auditiva. Prevención de progresión del daño. Implementación temprana de medidas de protección. La detección oportuna reduce la carga de enfermedad y los costos derivados de discapacidad auditiva permanente.

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES: Las evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicas y de egreso) constituyen un componente obligatorio de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

a) Evaluación de Ingreso: Permite establecer condiciones basales de salud y determinar aptitud laboral.

b) Evaluaciones Periódicas: Recomendadas por guías de vigilancia epidemiológica ocupacional para Monitorear exposición a factores de riesgo. Detectar alteraciones temporales o permanentes. Implementar intervenciones preventivas. Reducir incapacidades prolongadas.

c) Evaluación de Egreso: Tiene como finalidad registrar el estado de salud al finalizar la relación laboral y determinar posibles secuelas derivadas de la actividad desempeñada. La evidencia demuestra que los programas estructurados de vigilancia médica ocupacional reducen la incidencia de enfermedad laboral, disminuyen el ausentismo y optimizan la capacidad operativa institucional.

En conclusión, la contratación de servicios de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos y evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas y de egreso para la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 de la Policía Nacional se encuentra plenamente justificada desde el punto de vista técnico y científico, en tanto Se fundamenta en lineamientos internacionales de salud pública. Responde a riesgos ocupacionales específicos del personal policial. Permite detección temprana y manejo oportuno de patologías. Contribuye a la sostenibilidad del sistema de salud institucional. Garantiza atención integral con enfoque preventivo y diagnóstico.

Por lo anterior, se considera necesaria y pertinente su contratación para asegurar la protección, vigilancia y mejoramiento continuo de las condiciones de salud del talento humano adscrito a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Es por ello que la contratación de estos servicios permite:

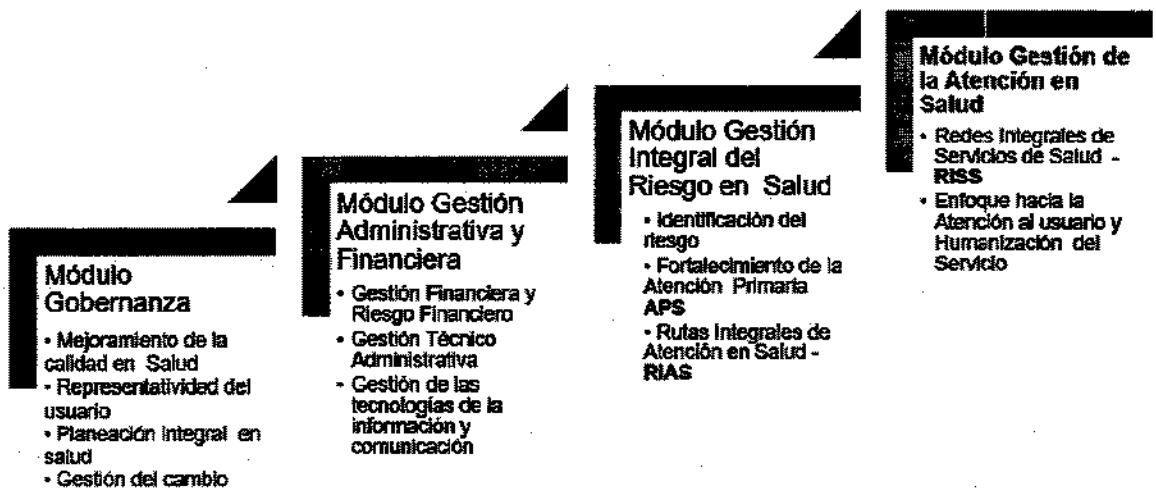
- Garantizar atención integral, humanizada y basada en evidencia.
- Reducir la progresión de enfermedades detectables precozmente.
- Disminuir incapacidades permanentes.
- Optimizar recursos del sistema de salud institucional.
- Cumplir principios de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Desde el enfoque de la Organización Mundial de la Salud, la inversión en prevención y diagnóstico temprano es costo-efectiva y mejora los indicadores de salud poblacional.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

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 de conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional).

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

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

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

• 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.

NOTA TECNICA

POBLACIÓN GENERAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 6, POR UPRES

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud - Regional de Aseguramiento en Salud N°6 DIC/2025

CENSO USP DICIEMBRE						
REGION	USP	GENERO	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	F	15419	1332	6211	22962
REGION 6	1. ANTIOQUIA (CABECERA DE REGION)	M	8139	806	20770	29715
REGION 6	2. CHOCO	F	1256	123	401	1780
REGION 6	2. CHOCO	M	880	261	1611	2752
REGION 6	3. CORDOBA	F	5386	319	991	6696
REGION 6	3. CORDOBA	M	3336	543	5727	9606
REGION 6	4. URABA	F	805	114	218	1137
REGION 6	4. URABA	M	552	145	1070	1767
REGION 6	TOTAL	N/A	35773	3643	36999	76415

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

La anterior tabla expone el comportamiento demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, la cual cuenta con una población total de 76,415 usuarios. El análisis se desglosa por unidades prestadoras de salud, distribución de género y tipología de afiliación, permitiendo identificar la concentración de la población y el perfil de los beneficiarios.

DISTRIBUCIÓN POR UNIDADES PRESTADORAS Y GÉNERO

La regional presenta una distribución geográfica marcada por la centralización en Antioquia. A continuación, se detalla el comportamiento en cada zona:

A. UNIDAD PRESTADORA DE ANTIOQUIA

Es el nodo principal de la regional, albergando a 52,677 usuarios, lo que representa el 68.9% de la población total. Género Femenino: 22,962 usuarias (43.6%). Género Masculino: 29,715 usuarios (56.4%).

B. UNIDAD PRESTADORA DE CHOCÓ

Representa el 5.9% del total regional con 4,532 usuarios. Se observa una brecha de género más pronunciada que en la media regional. Género Femenino: 1,780 usuarias (39.3%). Género Masculino: 2,752 usuarios (60.7%).

C. UNIDAD PRESTADORA DE URABÁ

Con 2,904 usuarios, esta unidad constituye el 3.8% de la población total. Género Femenino: 1,137 usuarias (39.2%). Género Masculino: 1,767 usuarios (60.8%).

D. UNIDAD PRESTADORA DE CÓRDOBA

De acuerdo con el saldo poblacional respecto al total regional, esta unidad registra 16,302 usuarios, equivalente al 21.3% del censo, consolidándose como la segunda zona con mayor volumen de asegurados.

En cuanto a la Composición Demográfica por Género; nivel general, la Regional número 6 muestra una tendencia de mayoría masculina en todas sus unidades. Mientras que en Antioquia la relación es más equilibrada, en zonas como Chocó y Urabá la población masculina alcanza el 60%, lo que sugiere un perfil de aseguramiento posiblemente vinculado a sectores laborales con mayor presencia de hombres en dichas regiones.

Al analizar la naturaleza de los registros (titulares, beneficiarios y no cotizantes), se realizan las siguientes conclusiones sobre un total de 78,415 registros reportados:

- Beneficiarios: Constituyen el grupo más robusto con 37,773 personas (48.17%). Esto indica que, en promedio, casi la mitad de la población protegida depende de un cotizante principal.
- Titulares: Representan el 47.18% de la población, con 36,999 registros. La paridad casi exacta (1:1) entre titulares y beneficiarios sugiere una carga familiar estable para el sistema.
- No Cotizantes: Representan una minoría del 4.65% (3,643 personas), lo que indica que la gran mayoría de la población está vinculada bajo figuras contributivas o de beneficiarios directos.

De todo lo anterior se concluye que Regional de Aseguramiento N° 6 está fuertemente conformada por la unidad de Antioquia, que junto con Córdoba agrupan más del 90% de los usuarios. Existe una

oportunidad de enfoque en salud preventiva para la población masculina, dado su predominio en todas las zonas, y se observa un sistema de aseguramiento sólido con un equilibrio notable entre titulares y sus respectivos núcleos familiares.

TABLA. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR CICLO DE VIDA Y GENERO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6. ENERO 2026.

RANGO DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	1705	1728	3433
6 A 11 AÑOS INFANCIA	3705	3881	7586
12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	4033	4260	8293
18 A 28 AÑOS JUVENTUD	6820	6965	13785
29 A 59 AÑOS ADULTEZ	11233	21997	33230
MAYOR A 60 VEJEZ	5079	5009	10088
TOTAL	32575	43840	76415

Fuente: Censo poblacional FTP DIC/2025

ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y CICLOS DE VIDA – REGIONAL N° 6

El análisis demográfico de la Regional de Aseguramiento número 6, basado en el censo total de 76,415 usuarios, permite identificar una estructura poblacional con dinámicas específicas que condicionan la planificación de los servicios de salud. Al examinar la distribución por género, se observa una prevalencia del sexo masculino, el cual representa el 57.37% de la población total (43,840 usuarios), frente a un 42.63% de representación femenina (32,575 usuarias). Esta brecha de género no es uniforme, sino que se acentúa drásticamente durante la etapa de madurez productiva.

En lo que respecta a los ciclos de vida, la regional presenta una base infantil y adolescente que constituye aproximadamente la cuarta parte del censo. El grupo de PRIMERA INFANCIA (0 a 5 años) registra una participación del 4.49%, con una paridad casi absoluta entre géneros. A medida que avanzamos hacia la INFANCIA (6 a 11 años) y la ADOLESCENCIA (12 a 17 años), la población se incrementa hasta alcanzar el 9.93% y el 10.85% respectivamente. En estos segmentos iniciales, la relación entre hombres y mujeres se mantiene equilibrada, lo que sugiere una demanda de servicios pediátricos y escolares estable y simétrica.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los diagnósticos más frecuentes en nuestros usuarios del Departamento de Policía Urabá perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6:

CIE10	DIAGNOSTICO	CANTIDAD
F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	4
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIQO	6
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	6
F840	AUTISMO EN LA NIÑEZ	4
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIQO	5
Total general		25

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:
Indicador Nro. 1.

1.6.6. INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "*Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*")

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	■ Óptimo: ≥ 90% ■ Aceptable: 80% – 89% ■ En alerta: 70% – 79% ■ Crítico: < 70%
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de programación de consultas, exámenes diagnósticos y procedimientos enfonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de	Numerador: Sumatoria de la diferencia en días calendario entre la fecha de solicitud del servicio y la fecha de prestación del mismo Denominador: Total de servicios prestados en el período evaluado.	■ Óptimo: Mismo día (0 días) ■ Aceptable: 3 días ■ En alerta: 10 días ■ Crítico: ≥ 15 días

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
	protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro		
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimientos	Numerador: Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la realización de exámenes diagnósticos y procedimiento Denominador: Total de usuarios atendidos en el servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	■ Óptimo: 0% ■ Aceptable: > 0% y ≤ 1% ■ En alerta: > 1% y ≤ 2% ■ Crítico: > 2%
Calidad / Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos	Numerador: Número de eventos adversos reportados relacionados con la realización de exámenes diagnósticos Denominador: Total de usuarios atendidos en el servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	■ Óptimo: 0% ■ Aceptable: > 0% y ≤ 1% ■ En alerta: > 1% y ≤ 2% ■ Crítico: > 2%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Gestión	Índice de conversión de servicios de	Numerador: Total de servicios de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro efectivamente prestados en el mes anterior. Denominador: Total de servicios de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías,	■ Óptimo: ≥ 98% ■ Aceptable: 95% – 97% ■ En alerta: 90% – 94% ■ Crítico: < 90%

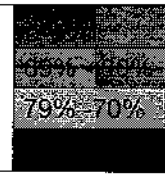
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
		impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retirofacturados en el mes inmediatamente siguiente.	
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Total de facturas del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiroadicadas sin glosas en el período evaluado. Denominador: Total de facturas del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro radicadas en el mismo período.	■ Óptimo: ≥ 95% ■ Aceptable: 90% – 94% ■ En alerta: 85% – 89% ■ Crítico: < 85%
Proceso	Oportunidad en la contrarreferencia priorizada por hallazgos críticos en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Total de usuarios con resultados de exámenes diagnósticos en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retirocon sospecha de otra patología o condición de riesgo notificados y canalizados dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a su identificación. Denominador: Total de usuarios con resultados de exámenes en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro con sospecha de patología oncológica o condición de riesgo.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 95% – 99% ■ En alerta: 90% – 94% ■ Crítico: < 90%

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Total de usuarios que no acceden a servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retirodentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. Denominador: Total de usuarios que solicitaron servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro en el período evaluado.	■ Óptimo: ≤ 2% ■ Aceptable: > 2% y ≤ 5% ■ En alerta: > 5% y ≤ 8% ■ Crítico: > 8%
Estructura	Índice de cumplimiento en la revisión de protocolos del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Número de protocolos del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro revisados en el período evaluado. Denominador: Total de protocolos del servicio defonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro programados para revisión en el período.	■ Óptimo: 100% ■ Aceptable: 90% – 99% ■ En alerta: 80% – 89% ■ Crítico: < 80%
Proceso	Cumplimiento de estándares en auditorías de	Numerador: Número de estándares cumplidos en las auditorías de adherencia a los protocolos de atención del servicio defonoaudiología,	■ Óptimo: ≥ 95%

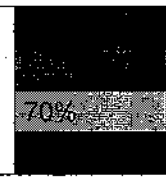
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
	adherencia a protocolos de la entidad	audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro en el período evaluado. Denominador: Total de estándares evaluados en el período × 100.	Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%
Estructura	Cumplimiento del plan de formación y bienestar del talento humano de la entidad	Numerador: Número de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el período evaluado. Denominador: Total de actividades de formación y bienestar programadas en el período × 100.	Óptimo: 100% Aceptable: 90% – 99% En alerta: 80% – 89% Crítico: < 80%
Estructura	Índice de actualización tecnológica del servicio de fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	Numerador: Número de equipos, tecnologías, actualizaciones o mejoras implementadas mediante TICs en el período evaluado. Denominador: Meta de adquisición o actualización tecnológica definida para el período × 100.	Óptimo: 100% Aceptable: 90% – 99% En alerta: 80% – 89% Crítico: < 80%
Estructura	Aprobación del personal del servicio defonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de	Numerador: Número de colaboradores de la entidad que aprueban las evaluaciones de capacitación con una calificación igual o superior al 90%. Denominador: Total de colaboradores de la entidad que realizaron las evaluaciones × 100.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%

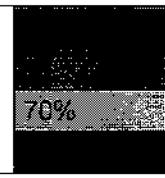
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
	protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro en evaluaciones de capacitación		

Indicador Nro. 1.

Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago LEY 1122 DE 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*"	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral

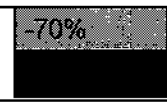
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global

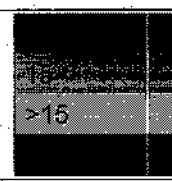
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 79% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 5. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia priorizado	
2. Descripción evalúa la rapidez y calidad con que se comunican hallazgos críticos (sospecha de cáncer o riesgo) a la entidad aseguradora, buscando reducir la brecha entre la detección por imagen y el inicio del tratamiento, siendo crucial para mejorar la supervivencia y pronóstico del paciente, ya que, en oncología, el tiempo es vital para un diagnóstico y manejo temprano, impactando directamente en la eficacia de terapias como la cirugía o quimioterapia.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total con sospecha de patología oncológica o de riesgo reportada dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada Denominador: total usuarios con sospecha de patología oncológica o de riesgo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).
[redacted]	

10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Demanda insatisfecha del servicio en el mes	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. Denominador: Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."**
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre Oportunidad Tiempo promedio de espera para la atención en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro
2. Descripción

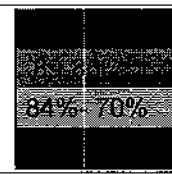
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. Denominador: total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto 19 de 2012, Resolución 002706 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 8. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados con la atención en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. Denominador: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 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."*

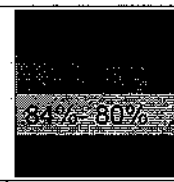
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

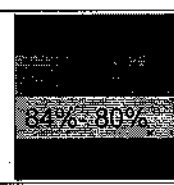
Indicador Nro. 9. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Numero de protocolos revisados en el periodo. Denominador: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 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."), complementada por el Decreto 1072 de 2015 y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 10. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la

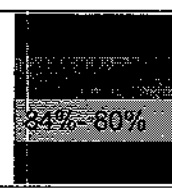
entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. Denominador: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 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.", complementada por el Decreto 1072 de 2015 y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.
3. Unidad de medida: Porcentaje
4. Fórmula: Numerador: Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. Denominador: (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición: Trimestral
6. Progresividad de la medición
7. Tipología: Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador: Resolución 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.", complementada por el Decreto 1072 de 2015 y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad	
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con TICs, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo, alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de TICs en el periodo. Denominador: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 "*Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.*" la Resolución 2082 de 2014 "Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud."y la Resolución 1557 de 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones". Resolución 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." y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%

12. Fecha de creación 05/01/2026

Indicador Nro. 12. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación Denominador: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 00002003 de 2014 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud .*" la Ley 1751 de 2015 "***por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.***" *la Resolución 1442 de 2013 "Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica - GPC para el manejo de la Leucemias y Linfomas en niños, niñas y adolescentes, Cáncer de Mama, Cáncer de Colon y Recto, Cáncer de Próstata y se dictan otras disposiciones .*"Resolución 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."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 "*Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones".*

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

5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 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".*

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

POLÍTICA AMBIENTAL

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:
Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.
Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.

- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.

- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.

- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".

2. El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2025, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABA registra los siguientes contratos.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06/ UNLAB SAS	65-7-20149-23 07/07/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ	PN RASES 6 DEURA MIC 159-2023	Se cumplieron con las necesidades de la Regional por intermedio de la contratación con la entidad.	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06/ UNLAB SAS	65-7-20157-24 02/08/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ	PN RASES 6 DEURA MIC 159-2024	Se cumplieron con las necesidades de la Regional por intermedio de la contratación con la entidad.	NINGUNO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 06/ UNLAB SAS	65-7-20026-25 05/03/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ	PN RASES DEURA MIC 031 2025	Se cumplieron con las necesidades de la Regional por intermedio de la contratación con la entidad.	NINGUNO

Estos antecedentes administrativos se constituyen en un insumo fundamental permitiendo identificar tendencias en la afiliación al sistema, el comportamiento del gasto en salud, la oportunidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de metas institucionales.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para satisfacer la necesidad existente no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto; de conformidad con lo indicado en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple

EXPERIENCIA PROPONENTE
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.7 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 EVALUACION ECONOMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

El oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento al que aplique para todos los ítems de cada grupo, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

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

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

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

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

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.

4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se en el cuerpo de esta invitación.

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

5. CONDICIONES DEL CONTRATO O DE LA ORDEN DE COMPRA

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio se prestará en la sede que el proponente tenga habilitada por el Ministerio de Protección Social y/o secretaria de Salud y Protección Social de Antioquia o entidad legalmente acredita, la cual debe estar ubicada en uno de los siguientes municipios: Apartadó, Carepa, Chigorodó y Turbo del Departamento de Antioquia.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, y de acuerdo a los requerimientos del contratante.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el **30 de noviembre del 2026** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

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

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

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

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.

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

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

---

https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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

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

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

...

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

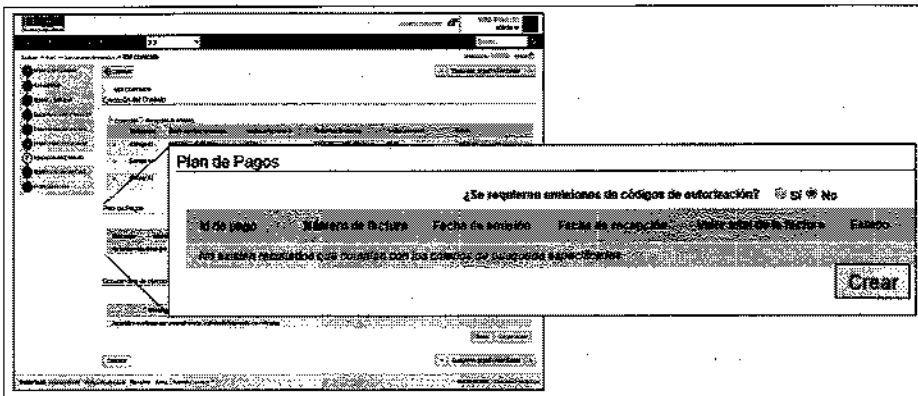
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**

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

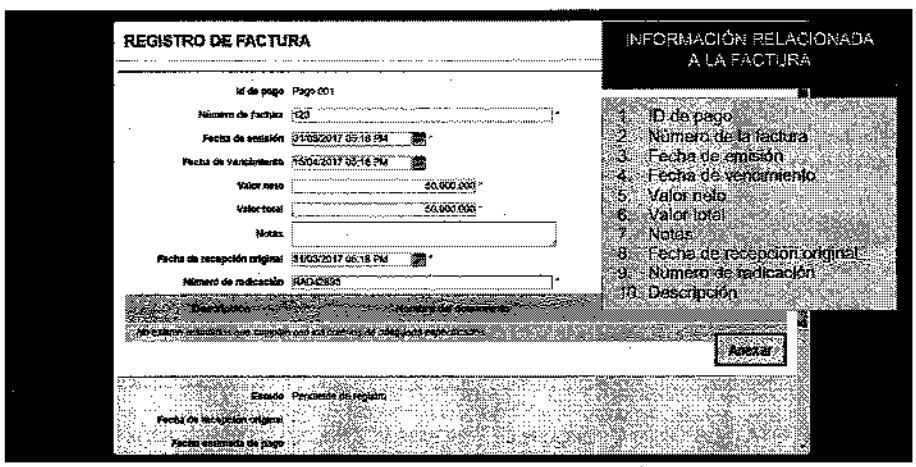
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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

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



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



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

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

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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de

salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

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

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DEURA**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DEURA**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
  "Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor será el SECRETARIO de la Unidad Prestadora de Salud Urabá o quien haga sus veces o con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, será nombrado mediante acto administrativo, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 de fecha 15 de enero de 2018 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

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

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

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

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

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

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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	Doscientos (200) SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

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

I. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La demanda de servicios de fonoaudiología en la Unidad Prestadora de Salud Urabá ha aumentado de manera significativa, en respuesta al perfil epidemiológico de la población y la evolución clínica de los usuarios que requieren intervenciones en comunicación humana, lenguaje, habla, voz, deglución y audición. Dichas necesidades, asociadas a condiciones de origen neurológico, traumático, congénito y funcional, han evidenciado un incremento en las remisiones y en la necesidad de atención oportuna y especializada.

En concordancia con las directrices establecidas en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, se realizó un análisis comparativo de los contratos ejecutados en las últimas tres vigencias, considerando los volúmenes de demanda, la capacidad instalada, la oportunidad en la atención y los resultados obtenidos. A continuación, se presenta la información consolidada que sustenta la necesidad de mantener y fortalecer la contratación para la prestación del servicio de fonoaudiología en la UPRES Urabá.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NÚMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTÍAS EXIGIDAS
MIC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ	1	65-7-20149-23/$10.500.000	16	UNLAB SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
MIC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ	1	65-7-20157-24/$5.250.000	16	UNLAB SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	FECHA	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTÍAS EXIGIDAS
MC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGO AUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRIAS, ESPIRÓMETROS, TAMIZAJES AUDIO MÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ		65-7-20026-25/$11.050.000	16	UNLAB SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere la identificación precisa de la población objeto de atención, entendida como aquella que, por su condición clínica diagnosticada o presuntiva, demanda o potencialmente demandará intervenciones especializadas en comunicación humana, lenguaje, habla, voz, audición y deglución. En este contexto, la demanda en salud se configura como el volumen de atenciones que la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Urabá efectivamente utiliza o podría requerir en el ámbito de la fonoaudiología.

Para garantizar una respuesta adecuada a estas necesidades, la organización de la oferta institucional debe asegurar la disponibilidad de talento humano idóneo en fonoaudiología, con capacidad para realizar procesos diagnósticos, intervenciones terapéuticas, seguimiento clínico y acciones de rehabilitación integral. Asimismo, se requiere infraestructura adecuada, cabinas y equipos de evaluación audiológica cuando aplique, insumos terapéuticos, herramientas para intervención en trastornos de la comunicación y procesos administrativos eficientes que permitan garantizar oportunidad, continuidad, calidad y eficiencia en la utilización de los recursos asignados.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO

En el municipio de Apartadó y su área de influencia se cuenta con la presencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que disponen de la capacidad técnica, operativa y administrativa necesaria para suplir las necesidades identificadas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad.

De acuerdo con la revisión de la oferta disponible en el mercado local y considerando la complejidad del servicio requerido, se identificaron pocas IPS que operan en el municipio de Apartadó y municipios cercanos, las cuales se encuentran en capacidad de ofertar los servicios de salud con criterios de oportunidad, disponibilidad y calidad, acorde con los requerimientos establecidos en el presente proceso contractual.

Estas instituciones corresponden a establecimientos de comercio reconocidos en el mercado regional, que cuentan con experiencia en la prestación de servicios de salud y con la infraestructura, el talento humano

y los procesos necesarios para garantizar una atención adecuada a los usuarios. Adicionalmente, su ubicación estratégica en Apartadó y su entorno permite asegurar la continuidad del servicio y la cobertura efectiva de la población beneficiaria.

NOMBRE	DIRECCION	EMAIL
IPS PROSALUD	Apartadó Antioquia, Carrera 100 Nº 95 – 23	calidad@ipsprosalud.com, citas@ipsprosalud.com, contabilidad@ipsprosalud.com
UNLAB S.A.S	Apartadó - Antioquia, en cl 98A Nro 103 – 08	comercial@unlab.org
CLINICA DE URABÁ	Dg. 99E #106 C - 84, Apartadó, Antioquia.	contratacion@clinicadeuraba.com

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

De acuerdo con el estudio de mercado realizado, se identificó que en el municipio de Urabá existen algunas entidades que ofertan servicios de salud relacionados con el objeto del presente proceso contractual.
En desarrollo de dicha actividad, la Entidad solicitó cotizaciones a los posibles oferentes identificados, a través del correo electrónico. Erwin.manrique@correo.policia.gov.co respondiendo positivamente tres entidades;

SOLICITUD COTIZACION SERVICIOS DE SALUD PARA CONTRATAR — Resumir

Facturación CdeU <facturacion@clinicadeuraba.com> — Responder — Responder a todos — Reenviar

Para: ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA — lun 2/02/2026 2:54 PM

CC: Administración CdeU <administracion@clinicadeuraba.com>; Contratación CdeU <contratacion@clinicadeuraba.com>

COTIZACION-GS-2026-0086... 382 KB

Buenas tardes,

Cordial saludo,

Dando respuesta a su solicitud, adjuntamos cotización de servicios que prestamos en **CLINICA DE URABA**, dentro de la cotización se realizo la marcación de los que no prestamos por lo que se dejo una observación informando que no se presta el servicio.

Quedamos atentos a cualquier inquietud

Tarifa Ofertada: **SOAT NACIONAL 2026 - 12%**

Atentamente,

Zulay Pérez Montoya
Departamento de Facturación.
Clínica de Urabá S.A.
email. : facturacion@clinicadeuraba.com
Tel: 6049156280 ext 8833

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

Con el fin de garantizar la protección de sus datos personales y de dar cumplimiento a las disposiciones previstas en el Artículo 10 del Decreto 1377 del Ministerio de Comercio, Industria y Turismo en el cual se reglamenta la ley 1581 de 2012, le informamos que los datos personales que nos ha suministrado en virtud de nuestra relación comercial, se encuentran incluidos en la base de datos de nuestra titularidad y están siendo tratados de acuerdo a la POLITICA DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA CLINICA DE URABÁ S.A., datos publicos están publicados en nuestra página web www.clinicadeuraba.com

Antes de imprimir este correo, piense en cuenta su responsabilidad con el medio ambiente.

COTIZACION SERVICIOS DE MEDICINAL LABORAL - PROSALUD Resumir

info@ipsprosalud.com

Para: ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Mié 4/02/2026 4:22 PM

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros. Remitente de confianza | Mostrar contenido bloqueado

COTIZACION DE SERVICIOS ...
292 KB

Sr. Erwin Manrique

Espero que se encuentre bien.

Tal como lo solicitó, adjunto a este correo encontrará la cotización con los servicios requeridos. Quedo a su entera disposición para resolver cualquier duda o realizar los ajustes que considere necesarios.

Quedo atento a sus comentarios.

Saludos cordiales,

--

[redacted]

COTIZACIÓN - 065.U-FEB-26-065-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6

065.U-FEB-26-065-REGIONA...
283 KB

065.U-FEB-26-065-REGIONA...
11 KB

2 archivos adjuntos (292 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes

Señoras
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6
Reciba un cordial saludo de Servicios de Salud Unlab S.A.S.

Muy formalmente adjuntamos cotización con servicio de su interés, esperamos se ajuste a sus necesidades.

De ser aceptada la propuesta por favor nos confirma por este medio.

Quedamos atentos a cualquier inquietud.

SERVICIOS DE SALUD UNLAB
Tejiendo generaciones bienestar

IBETH YULISA MACIA GONZALEZ

3106961385

[redacted]

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La estructura de costos del proceso contractual correspondiente a la prestación del servicio de fonoaudiología en la Unidad Prestadora de Salud Urabá está determinada principalmente por el talento humano especializado, conformado por profesionales en fonoaudiología con formación y experiencia en evaluación, diagnóstico e intervención en lenguaje, habla, voz, audición y deglución, lo cual representa el componente central del costo debido al nivel de cualificación y responsabilidad clínica que exige el servicio

También hacen parte de la estructura de costos los insumos clínicos y terapéuticos empleados en los procesos de valoración y rehabilitación, tales como pruebas estandarizadas, materiales didácticos especializados, instrumentos de intervención, elementos de bioseguridad, consumibles y dispositivos de apoyo utilizados en terapias articulatorias y respiratorias, así como el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de apoyo y software terapéutico

Adicionalmente se incluyen los costos asociados a la infraestructura habilitada conforme a la normatividad vigente, la cual debe contar con espacios adecuados para consulta y terapia, condiciones ambientales apropiadas, accesibilidad, sistemas de información clínica, aseguramiento de la calidad y el cumplimiento de estándares de seguridad del paciente

La contratación externa del servicio de fonoaudiología constituye una alternativa eficiente para la entidad, ya que evita inversiones en adecuación de espacios especializados, adquisición de equipos y sostenimiento permanente de personal en planta, lo que permite optimizar la utilización de los recursos públicos asignados

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

El análisis del mercado regional muestra que las IPS habilitadas para la prestación del servicio de fonoaudiología manejan tarifas acordes con el comportamiento general del sector salud y con los valores históricos de contratación.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación del servicio generaría un incremento en las remisiones hacia instituciones externas o de mayor complejidad, mayor tiempo de espera para los usuarios, aumento en los costos asociados a traslados y acompañamientos y un mayor riesgo de complicaciones en pacientes, especialmente en aquellos que requieren continuidad terapéutica para prevenir deterioro funcional

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación del servicio de fonoaudiología fortalece la capacidad resolutiva de la UPRES Urabá, garantizando atención oportuna y especializada en trastornos de comunicación humana y alteraciones de la deglución, lo que reduce remisiones innecesarias, mejora la adherencia terapéutica y favorece la detección e intervención temprana

COSTOS INDIRECTOS

Los costos indirectos que pueden asumir los proponentes incluyen gastos administrativos y operativos derivados de la ejecución del contrato, la constitución y mantenimiento de las pólizas exigidas, los costos del cumplimiento de requisitos de habilitación, el mantenimiento de equipos y software utilizados en los procesos terapéuticos, la actualización documental, la capacitación continua, el aseguramiento de la calidad y los gastos asociados a los sistemas de información clínica y a la coordinación con otros servicios asistenciales.

4. MONEDA A CONTRATAR

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

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones)

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se realiza la consulta en la página del SECOP II, y se encontró el siguiente contrato con un objeto similar

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE SUSPCRIPCION	PRECIO SECOP
1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE INGRESO LABORAL, EXAMEN DE RETIRO LABORAL) EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890202B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	31.600,00
2	CONSULTA POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA)	890207B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	24.600,00
3	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890302B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	32.700,00
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	890210B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	32.000,00
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890310B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	32.000,00
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	890212B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	32.000,00
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO TERAPIA OCUPACIONAL. Sesión (mínimo 2 terapias por sección)	890313B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	32.000,00
8	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	893805B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	98.700,00
9	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	51.200,00
10	TERAPIAS DE LENGUAJE	937101B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	21.000,00
11	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) + AUDIOMETRIA TAMIZ	954102B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	21.000,00
12	LOGOAUDIOMETRÍA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA	954105B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	40.000,00
13	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	40.000,00
14	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRES	954302B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	60.000,00
15	CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL, RESTRINCIONES LABORALES.	890202B	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	100.000,00
16	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	895101	ODONTOMEDIC IPS SAS	084-7-200096-24	13/08/2024	100.000,00
17	GLICEMIA	903841B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 14.500
18	CREATININA	903881B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 18.500
19	TRIGLICÉRIDOS	903868B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 17.600
20	CUADRO HEMÁTICO	902210B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 27.200
21	PRUEBA DE TUBERCULINA PPD	860205B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 185.115
22	COLESTEROL TOTAL	903818B	UNLAB S.A.S	65-7-200264-25	18/11/2025	$ 17.600

La información consultada en la plataforma SECOP II se tendrá en cuenta como insumo de referencia dentro del análisis comparativo de precios, con el propósito de identificar tendencias del mercado, establecer rangos tarifarios y verificar la razonabilidad y coherencia de los valores ofertados por los diferentes proveedores.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultaron y verificaron los valores correspondientes a los tres últimos contratos celebrados, los cuales fueron actualizados a valor presente aplicando el respectivo Índice de Precios al Consumidor (IPC).

- Se verifica CT 65-7-20149-23 + IPC 2023 (9.28%) + IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20157-24 + IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20026-25 + IPC 2025 (5.10%)

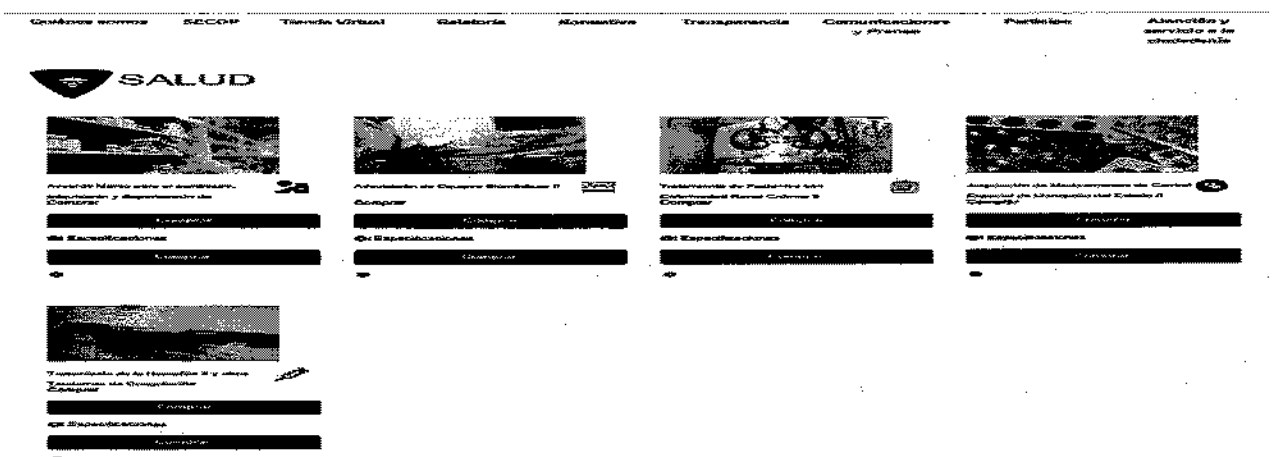
GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	CONTRATO 2023 65-7-20149-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28%+ AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 65-7-20157-24 - 2024	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 65-7-20026-25 - 2025	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE INGRESO LABORAL, EXAMEN DE RETIRO LABORAL) EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890202B	35.820	43.280	44.000	48.649	48.400	50.868	50.868
2	CONSULTA POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA)	890207B	24.840	30.013	29.000	32.064	33.500	35.209	35.209
3	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890302B	35.820	43.280	44.000	48.649	48.400	50.868	50.868
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	890210B	36.000	43.497	29.400	32.506	39.500	41.515	41.515
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890310B	31.400	37.939	29.400	32.506	39.500	41.515	41.515
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	890212B	30.000	36.248	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	39.500	41.515	41.515
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO TERAPIA OCUPACIONAL. Sesión (mínimo 2 terapias por sección)	890313B	89.000	107.535	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	95.500	100.371	100.371
8	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	893805B	98.100	118.530	121.000	133.784	132.500	139.258	139.258
9	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808B	54.500	65.850	49.000	54.177	66.300	69.681	69.681
10	TERAPIAS DE LENGUAJE	937101B	31.400	37.939	29.400	32.506	30.500	32.056	32.056
11	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) + AUDIOMETRIA TAMIZ	954102B	20.340	24.576	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	47.000	49.397	49.397
12	LOGOAUDIOMETRÍA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA	954105B	45.000	54.372	46.100	50.971	47.000	49.397	49.397
13	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON ENMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107B	38.250	46.216	46.100	50.971	47.000	49.397	49.397
14	IMITANCIA ACÚSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRES	954302B	45.000	54.372	48.400	53.514	67.800	71.258	71.258
15	CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL, RESTRINCIONES LABORALES.	890202B	112.900	136.412	125.300	138.538	177.300	186.342	186.342
16	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	895101,00	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	75.600	79.456	79.456
17	GLICEMIA	903841B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
18	CREATININA	903881B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
19	TRIGLICÉRIDOS	903868B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
20	CUADRO HEMÁTICO	902210B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
21	PRUEBA DE TUBERCULINA PPD	860205B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
22	COLESTEROL TOTAL	903818B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

Se estima como precio histórico los valores registrados en el Contrato No. 65-7-20026-25, por cuanto dicho proceso constituye el antecedente más reciente y verificable en la contratación de bienes y/o servicios de características técnicas y operativas equivalentes a las del presente estudio. Los valores asociados a este contrato reflejan condiciones de mercado previamente analizadas y formalmente adjudicadas, lo que los convierte en una referencia válida y objetiva para la determinación del comportamiento histórico de precio.

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

De igual modo se realizó la verificación en la tienda virtual, de la prestación de servicio de fonoaudiología si se encontraba por acuerdo marco, sin obtener resultados, como constancia se anexa pantallazo así:



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

la Entidad solicitó cotizaciones a los posibles oferentes identificados, a través del correo electrónico. Erwin.manrique@correo.policia.gov.co respondiendo positivamente tres entidades:

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	COTIZACIÓN 1 - CLINICA DE URABÁ	COTIZACIÓN 2 - UNLAB S.A.S	COTIZACIÓN 3 - IPS PROSALUD	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE INGRESO LABORAL, EXAMEN DE RETIRO LABORAL) EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890202B	No oferta	$ 53.000,00	$ 55.000,00	$ 53.000
2	CONSULTA POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA)	890207B	No oferta	$ 45.000,00	$ 34.600,00	$ 34.600
3	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890302B	No oferta	$ 53.000,00	$ 55.000,00	$ 53.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	890210B	$ 39.500,00	$ 40.000,00	$ 49.000,00	$ 39.500
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890310B	$ 39.500,00	$ 40.000,00	$ 49.000,00	$ 39.500
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	890212B	No oferta	No oferta	$ 59.800,00	$ 59.800
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO TERAPIA OCUPACIONAL. Sesión (mínimo 2 terapias por sección)	890313B	No oferta	No oferta	$ 119.600,00	$ 119.600
8	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	893805B	No oferta	$ 94.000,00	$ 150.000,00	$ 94.000

9	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808B	No oferta	$ 47.000,00	$ 49.000,00	$ 47.000
10	TERAPIAS DE LENGUAJE	937101B	No oferta	No oferta	$ 40.000,00	$ 40.000
11	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) + AUDIOMETRIA TAMIZ	954102B	No oferta	$ 32.000,00	$ 34.600,00	$ 32.000
12	LOGOAUDIOMETRIA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA	954105B	$ 62.100,00	No oferta	$ 49.000,00	$ 49.000
13	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107B	$ 62.100,00	$ 40.000,00	$ 43.000,00	$ 40.000
14	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRES	954302B	$ 65.200,00	No oferta	$ 49.000,00	$ 49.000
15	CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL, RESTRINCIONES LABORALES.	890202B	No oferta	$ 150.000,00	$ 210.000,00	$ 150.000
16	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	895101,00	$ 84.200,00	$ 34.700,00	$ 39.000,00	$ 34.700
17	GLICEMIA	903841B	$ 25.700,00	$ 19.534,00	$ 17.250,00	$ 17.250
18	CREATININA	903881B	$ 24.700,00	$ 22.755,00	$ 17.250,00	$ 17.250
19	TRIGLICÉRIDOS	903868B	$ 26.800,00	$ 21.648,00	$ 19.000,00	$ 19.000
20	CUADRO HEMÁTICO	902210B	$ 42.600,00	$ 33.456,00	$ 30.000,00	$ 30.000
21	PRUEBA DE TUBERCULINA PPD	860205B	$ 140.000,00	$ 185.115,00	$ 133.700,00	$ 133.700
22	COLESTEROL TOTAL	903818B	$ 26.800,00	$ 21.648,00	$ 19.000,00	$ 19.000

Para la determinación del precio de mercado, se solicitaron y analizaron tres (3) cotizaciones a distintos proveedores, garantizando condiciones equivalentes en cuanto a especificaciones técnicas, alcance, cantidades y plazos. Una vez evaluadas las propuestas recibidas, se estableció como precio de mercado el menor valor ofertado, en aplicación de los principios de eficiencia, economía y racionalidad del gasto, considerando que dicho valor cumple con los requisitos técnicos y de calidad exigidos.

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. PRECIO TECHO
1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE INGRESO LABORAL, EXAMEN DE RETIRO LABORAL) EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890202B	$ 51.600,00	$ 50.868,40	$ 53.000	$ 53.000
2	CONSULTA POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA)	890207B	$ 24.600,00	$ 35.208,50	$ 34.600	$ 34.600
3	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890302B	$ 39.700,00	$ 50.868,40	$ 53.000	$ 53.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA +	890210B	$ 39.700,00	$ 41.514,50	$ 39.500	$ 39.500
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890310B	$ 39.700,00	$ 41.514,50	$ 39.500	$ 39.500
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	890212B	$ 39.700,00	$ 41.514,50	$ 59.800	$ 59.800
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO TERAPIA OCUPACIONAL. Sesión (mínimo 2 terapias por sección)	890313B	NO SE ENCONTRO	$ 100.370,50	$ 119.600	$ 119.600
8	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	893805B	$ 98.700,00	$ 139.257,50	$ 94.000	$ 94.000
9	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808B	$ 51.200,00	$ 69.681,30	$ 47.000	$ 47.000
10	TERAPIAS DE LENGUAJE	937101B	$ 21.000,00	$ 32.055,50	$ 40.000	$ 40.000
11	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) + AUDIOMETRIA TAMIZ	954102B	$ 21.000,00	$ 49.397,00	$ 32.000	$ 32.000

12	LOGOAUDIOMETRÍA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA	954105B	$ 40.000,00	$ 49.397,00	$ 49.000	$ 49.000
13	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107B	$ 40.000,00	$ 49.397,00	$ 40.000	$ 40.000
14	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRES	954302B	$ 60.000,00	$ 71.257,80	$ 49.000	$ 49.000
15	CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL, RESTRINCIONES LABORALES.	890202B	$ 120.000,00	$ 186.342,30	$ 150.000	$ 150.000
16	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	895101,00	$ 100.000,00	$ 79.455,60	$ 34.700	$ 34.700
17	GLICEMIA	903841B	$ 14.500,00	NO SE CONTRATO	$ 17.250	$ 17.250
18	CREATININA	903881B	$ 18.500,00	NO SE CONTRATO	$ 17.250	$ 17.250
19	TRIGLICÉRIDOS	903868B	$ 17.600,00	NO SE CONTRATO	$ 19.000	$ 19.000
20	CUADRO HEMÁTICO	902210B	$ 27.200,00	NO SE CONTRATO	$ 30.000	$ 30.000
21	PRUEBA DE TUBERCULINA PPD	860205B	$ 185.115,00	NO SE CONTRATO	$ 133.700	$ 133.700
22	COLESTEROL TOTAL	903818B	$ 17.600,00	NO SE CONTRATO	$ 19.000	$ 19.000

Para el presente proceso de contratación, la Entidad estima como precio techo los valores definidos como precio de mercado, teniendo en cuenta que estos reflejan de manera más adecuada las condiciones económicas reales bajo las cuales se prestarán los servicios objeto del proceso en la zona de influencia.

Las variaciones que se presentan en el análisis no revisten una relevancia económica desproporcionada, en la medida en que son compensadas dentro del total de los procedimientos requeridos y se encuentran asociadas a las condiciones actuales de prestación del servicio, tales como ajustes operativos, tecnológicos y logísticos necesarios para garantizar la continuidad y calidad en la atención.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-03	16	RASES 6	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ.	1	$ 15.000.000,00	$ 15.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 15.000.000,00

Patrullero de Policía **ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA**
Supervisor contrato

Teniente, **ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

ANTONIO JOSE GONZALEZ MONROY
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de apoyo terapéutico en fonoaudiología, audiometrías, logoaudiometrías, impedanciometrías, espirometrías, tamizajes audiométricos, terapias fonoaudiológicas, entrega de protectores auditivos, valoraciones medicas ocupacionales, exámenes de ingreso, periódicos y de retiro, dirigido a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, personal de planta no uniformados y contratistas por prestación de servicios de la unidad prestadora de salud Urabá.

Anexos
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Obligaciones de la policía nacional
Obligaciones del contratista

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

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

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones dl pliego, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

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

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE INGRESO LABORAL, EXAMEN DE RETIRO LABORAL) EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890202B	$ 53.000
2	CONSULTA POR OPTOMETRIA (VISIOMETRIA)	890207B	$ 34.600
3	CONSULTA PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIDADES (EXAMEN DE PERIODICO LABORAL)	890302B	$ 53.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA +	890210B	$ 39.500
5	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	890310B	$ 39.500
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	890212B	$ 59.800
7	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO TERAPIA OCUPACIONAL Sesión (mínimo 2 terapias por sección)	890313B	$ 119.600
8	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCO-DILATADORES	893805B	$ 94.000
9	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808B	$ 47.000
10	TERAPIAS DE LENGUAJE	937101B	$ 40.000
11	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO (BOA) + AUDIOMETRIA TAMIZ	954102B	$ 32.000
12	LOGOAUDIOMETRÍA + Incluye: RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACION DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA	954105B	$ 49.000
13	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y OSEOS CON EMASCA-RAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	954107B	$ 40.000
14	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + Incluye: TIMPANOMETRIA, GARDIENTE, VOLUMEN FISICO DEL CANAL, COMPLACENCIA Y PRES	954302B	$ 49.000
15	CONCEPTO SALUD OCUPACIONAL, RESTRINCIONES LABORALES.	890202B	$ 150.000
16	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	895101,00	$ 34.700
17	GLICEMIA	903841B	$ 17.250
18	CREATININA	903881B	$ 17.250
19	TRIGLICÉRIDOS	903868B	$ 19.000
20	CUADRO HEMÁTICO	902210B	$ 30.000
21	PRUEBA DE TUBERCULINA PPD	860205B	$ 133.700
22	COLESTEROL TOTAL	903818B	$ 19.000

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

En mí calidad de Líder de la red de gestión de servicios de la Unidad Prestadora de Salud Urabá, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que dentro de la red propia no contamos con personal, instalaciones o establecimientos de sanidad Policial para garantizar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPÉUTICO EN FONOAUDIOLOGÍA, AUDIOMETRÍAS, LOGOAUDIOMETRÍAS, IMPEDANCIOMETRÍAS, ESPIROMETRÍAS, TAMIZAJES AUDIOMÉTRICOS, TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES, EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO, DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERSONAL DE PLANTA NO UNIFORMADOS Y CONTRATISTAS POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD URABÁ** a nuestros usuarios, por lo que se hace necesario contratar estos servicios para dar cobertura a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional.

Patrullero de Policía **ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA**
Supervisor contrato

Teniente, **ALVARO JOSE ESTUPIÑAN HENAO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Urabá

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.** En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 *del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el Contratista deberá estar inscrito y tener los servicios a contratar habilitados el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, así mismo deberá mantenerlo vigente, durante la ejecución del contrato para todos los servicios ofertados.		
2	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso. El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o 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. No se aceptan auto certificaciones. NOTA: El proponente podrá acreditar la experiencia de los servicios solicitados en el presente proceso con la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP), el cual se verificará con forme a lo establecido en el artículo 6 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto 019 de 2012 y el artículo Artículo 2.2.1.1.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015.		
3	El contratista garantizará que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación, diligenciar formulario de capacidad Técnica		
4	El contratista deberá cumplir con los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud.		
5	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO | | |		
6	Mantener vigentes los permisos, licencias, y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias para el ejercicio de las actividades contratadas.		
7	El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
8	Garantizar la suscripción, vigencia y permanencia de la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

9	**OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES:** El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: Atención por la consulta externa con medicina general y otros profesionales de la salud hasta 3 días hábiles. Atención por la consulta externa con especialistas y apoyo diagnostico hasta 10 días calendario. **Nota 1:** la oportunidad en la atención en salud anteriormente descrita es la determinada con base a la necesidad y demanda en los servicios de salud de nuestros usuarios, conforme con lo descrito en el Decreto 019 de 2012 "*Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública*" reglamentado por la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social "*Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones*" **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. Segunda. Atención especial en niños. Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".* **Nota 3:** Los servicios solicitados mediante la interposición de una acción de tutela, deberán resolverse dentro del término establecido por la misma. Para garantizar el cumplimiento de dicho plazo, se coordinará directamente con la persona responsable del enlace.		
10	El contratista garantiza que los medicamentos utilizados y suministrados para el tratamiento integral cuentan con el registro de INVIMA y BPM como prueba de calidad de los mismos.		
11	EL oferente debe anexar certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de salud profesionales y especialistas en medicina del trabajo, fonoaudiología, audiología, optometría y terapeuta ocupacional. Formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación de Colombia e inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud.		
12	El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en URABA		
13	El Contratista deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica, documento de identificación del paciente, y la autorización de Servicio generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.- Antioquia		
14	El Contratista deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 con canales de atención tales como número telefónico disponible y correo electrónico para garantizar la asignación de cita, así mismo, deberá estar disponible como apoyo de solución a los inconvenientes que den lugar en la ejecución del contrato y así mismo, atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
15	El Contratista deberá participar de la junta de casos especiales con el número de especialistas necesarios según la patología con solicitud formal del supervisor del contrato.		
16	El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.		
17	El Contratista deberá cumplir con las exigencias legales y éticas en el manejo de la historia clínica de los pacientes.		
18	El Contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los		

	demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
19	El Contratista deberá brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
20	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.		
21	El Contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el Contratista deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70 % del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
22	El Contratista deberá enviar los cinco (05) 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.		
23	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe cumplir la **Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023**, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
24	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
25	El Contratista deberá 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, de acuerdo a normatividad vigente, a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria 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 deberá suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y 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) entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 requiera 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.		
26	El Contratista deberá 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*		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

POLICÍA NACIONAL

27	El Contratista deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco días hábiles del mes siguiente en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.-Antioquia		
28	El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
29	El Contratista deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios.		
30	El Contratista deberá suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS. Modificada por la resolución 951 de 2002 y resolución 1531 de 2014 en concordancia con la circular 025 del ministerio de salud y normatividad.		
31	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
32	El contratista deberá dar cumplimiento con las CONDICIONES DEL SERVICIO DE MEDICAMENTOS: el Subsistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y Policía Nacional, tiene como carta rectora en materia de medicamentos, el Acuerdo Nro. 080 de 2022 "*Por el cual se dictan políticas y Lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*".		
33	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.		
34	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
35	Permitir al auditor medico el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
36	El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud). 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 usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.		
37	El contratista deberá 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.*"		
38	El contratista **deberá** dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*" en la Circular 018 de 2024, "*Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional*". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del **Artículo 11 de la Circular 018 de 2024,** *establece* "***Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de***		

	Salud (IPS). *Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera:* *(…) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a* ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.* *11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a* ***UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)****, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.* *Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)* *Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024. Se* dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"*. el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos".		
39	Una vez inicie el contrato, deberá enviar las guías de manejo de al supervisor del contrato y sobre ellas realizará consultas, apoyos diagnósticos y procedimientos, teniendo en cuenta la morbilidad.		
40	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°6 -Antioquia al correo electrónico @policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
41	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

Patrullero de Policía **ERWIN FABIAN MANRIQUE GARCIA**
Supervisor contrato

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	Doscientos (200) SMMLV.	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIA

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Asignación	Tratamiento	Acciones	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Zona de Riesgo	Opción de Manejo	Plan de Contingencia	Responsable	Momento	Momento de Ejecución	Monitoreo	Periodicidad
													sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista		Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista		Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas minimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

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

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

15.) Cumplir con las características de calidad enmarcados en el Decreto 780 del 2016 relacionados con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Seguridad en la atención de los pacientes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

29. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 41286 del 2016, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya.

30. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

Materia ambiental: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
- La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
- En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- Dar cumplimiento al Decreto No. 351 del 2014, Resolución No. 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente, Decreto No. 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista.

31. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

32. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

33. El contratista debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

34. El contratista deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

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

36. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

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

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL

MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

51. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

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

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

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

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

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

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

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

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

59. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

60. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la jefatura de la Unidad de Sanidad policial o el ordenador del gasto.

61. El contratista se compromete a cumplir estrictamente con todas las disposiciones y requisitos establecidos en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la resolución 544 de 2023 y la resolución 465 de 2025 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.*" emitida por el Ministerio de Salud de Colombia

62. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es deura.upres-aut@policia.gov.co, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

63. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

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

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

FECHA: 10/05/2024

CERTIFICADO No. 169

UNIDAD EJECUTORA	ORIGEN	SECCIONAL	CODIGO	RUBRO PRESUPUESTAL	SUBCUENTA (CSF)	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR ESTIMADO	APORTES DE LA UNIDAD EJECUTORA		NECESIDAD ANUAL DE BIEN O SERVICIO		CRONOGRAMA	
										CANTIDAD	VALOR		
RASES No.8	UPRES DEJRA	PROG O	851221108	02-02-02-009-003	01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TERAPEÚTICO EN FONOAUDIOLOGIA, AUDIOMETRIAS, LOGOAUDIOMETRIAS, IMPEDANCIOMETRIA, ESPIROMETRIAS, TAMIZAJES AUDIOMETRICOS, ENTREGA DE PROTECTORES AUDITIVOS, VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES, EXAMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN LA UPRES DEJRA	10.000.000,00			1	10.000.000,00		
						VALORACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES, EXAMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SSPN EN LA UPRES DEJRA	5.000.000,00			1	5.000.000,00		
Certificación solicitada mediante oficio:			0.000		0.000		TOTAL	-	$ 0,00	1	$ 15.000.000,00	-	-

No. MCT: PG-SEGS-0049-24

VALOR TOTAL CERTIFICACION: $ 15.000.000,00

Alfonso Cuéllar M

ICPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Auxiliar Direccionamiento Estratégico y de Procesos RASES No.8

RECIBE:
Grado, Nombres y Apellidos: TE. MARIO JOSE ESTUPIÑAN HERAZO
Cargo: JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD UPRES DEJRA
Unidad: UPRES DEJRA

TE. JAVIER ALEXANDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.8

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	19/03/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	44126	**Fecha Registro:**	2026-03-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	15.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	15.000.000,00

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES				
		Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00

Objeto:	URABA PRESTACION SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGIA, AUDIOMERIA, LOGOAUDIOMETRIA, TERAPIAS FONOAUDIOLOGICAS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE INGRESO Y RETIRO, CPA 189, MCT 0040-26

Firma Responsable

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	19/03/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	44026	**Fecha Registro:**	2026-03-19	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	15.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	15.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	15.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	44126	**Fecha Registro:**	2026-03-19	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	15.000.000,00	0,00	15.000.000,00	15.000.000,00	0,00

Objeto:	URABA PRESTACION SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGIA, AUDIOMERIA, LOGOAUDIOMETRIA, TERAPIAS FONOAUDIOLOGICAS, VALORACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE INGRESO Y RETIRO, CPA 169, MCT 0040-26

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 190

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $15,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar una vez se termine la contratación.

BORRADOR

Por Concepto de: URABA PRESTACION SERVICIOS DE FONOAUDIOLOGIA AUDIOMETRIA, TAMIZAJES FONOAUDIOLOGICAS VALORACIONES MEDICAS CIRUGIAS DE ESFUERZO RETENCION A 19, MES 0040-26,

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 19/03/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$15,000,000.00
											TOTAL		$15,000,000.00

Expedido a los 19 dias del mes de Marzo de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO