REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tunja, 24 de febrero de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de Salud	Servicios integrales de Salud	Centros de salud .	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

Teniendo en cuenta los recursos asignados por el nivel central para la presente vigencia y el resultado del estudio de mercado realizado para la presente contratación, El valor estimado del contrato será de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	A-02-02-02-009- 003	RASES 1	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD DTO SAN BENITO	16	1	$ 4.000.000.00	$ 4.000.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 4.000.000.00

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

Resolución No. 001 del 01 de 2026 de la Dirección de Sanidad Vigencia 2026 – aprobación de recursos.

Recurso 16 – por valor de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

No.	FECHA	NO DE PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR TOTAL	VALOR UNITARIO
1	27-02-2026	111	RASES 1	16	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD DTO SAN BENITO	1	$ 4.000.000.00	$ 4.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 4.000.000.00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Contrato Interadministrativo

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL

	SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA, según lo establecido en el acuerdo 002 del 2001 del CSSMP. Tratándose de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** de I Nivel de Atención, habilitado en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de Salud y protección Social según la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, de igual manera según los antecedentes administrativos, la entidad es la única oferente dentro del municipio de San Benito - Santander, perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No.1 requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar la prestación de servicios en: atención de urgencia vital nivel I (TRIAGE 1,2,3,4 y 5) de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución 00005596 de 24 de diciembre de 2015, atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general y otras profesiones de salud, apoyo diagnostico y/o complementación terapéutica y algunas especialidades médicas, servicio hospitalario nivel I.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , Unidad Prestadora de Salud Boyacá con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO.**

La Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora De Salud Boyacá cuenta con nueve (9) ESPRI, donde se prestan servicios de primer nivel y el ESPCO "Clínica Regional Tunja", en el cual se prestan servicios I y II nivel, pero ninguno está ubicado en el municipio de San Benito, debiéndose en consecuencia a acudir a la ciudad de Tunja o a la ciudad de Bogotá, para la atención de los usuarios; sin embargo se ha podido identificar que en la práctica esta alternativa afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a los desplazamientos, accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

Por lo expuesto, se torna necesario y prioritario para la Unidad Prestadora De Salud Boyacá contar en su red con un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la municipio de San Benito, a través del cual pueda garantizar servicios de consulta médica por medicina general, hospitalización, atención de urgencias,

procedimientos, salud oral, vacunación, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y todos los servicios relacionados de I Nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta integral de atención para grupo de riesgos en salud, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el municipio de San Benito y su zona de influencia, con sujeción al plan de beneficios contenido en el Acuerdo número 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, pues de esta manera se dinamiza el proceso de referenciación y se suple la falencia de Infraestructura anotada toda vez que el prestador a contratar deberá tener infraestructura, recurso humano y tecnológico para operar el niveles I según la normatividad vigente.

Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios e incrementar con ello la satisfacción de los mismos, garantizando atención médica de forma continua e ininterrumpida.

Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

Por lo anteriormente expuesto se requiere contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** con el fin que la citada preste de los servicios médicos hospitalarios entre otros, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

En conclusión, la contratación del servicio de qué trata este estudio previo se justifica por las siguientes razones:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora De Salud Boyacá NO cuenta con la infraestructura física ni tecnológica suficiente para garantizar los derechos de la población con necesidad de atención de la prestación de servicios de consulta médica por medicina general, hospitalización, atención de urgencias, procedimientos, salud oral, vacunación, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y todos los servicios relacionados de I Nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta integral de atención para grupo de riesgos en salud, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional para el municipio de San Benito y su zona de influencia.

2. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá no cuenta con personal de planta especializado para la prestación del servicio solicitado en el presente proceso.

3. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá debe contar con alternativas para garantizar la atención oportuna e integral, especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los usuarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá que puedan requerir el servicio.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional , Unidad Prestadora de Salud Boyacá para La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, requiere contratar con la Empresa Social Del Estado San Benito LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA, buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con prestación de los servicios de consulta médica por medicina general, hospitalización, atención de urgencias, procedimientos, salud oral, vacunación, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y todos los servicios relacionados de I Nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta integral de atención para grupo de riesgos en salud, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional para el municipio de San Benito y su zona de influencia.

Además la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en el departamento de Santander no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, para la prestación de servicios de consulta médica por medicina general, hospitalización, atención de urgencias, procedimientos, salud oral, vacunación, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y todos los servicios relacionados de I nivel de complejidad que tenga habilitada la entidad, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de grupos de riesgos, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional para el municipio de San Benito y su zona de influencia.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Santander y su área de influencia, los cuales según datos consolidados (fuente DISAN AGESA GEINF) es de 24 usuarios y beneficiarios, a los cuales se les debe brindar atención.

RASES	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	GENERO	TOTAL, GENERAL
RASES 1	Santander	San Benito	F	10
RASES 1	Santander	San Benito	M	14
TOTAL				24

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el literal D del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE" anexo No 4 lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales "Numeral 17 los contratos interadministrativos".

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación de los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, El contratista deberá cumplir con la normatividad legal vigente para el manejo de los residuos hospitalarios y deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO**, la cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio siendo esta la única entidad

prestadora del servicio de salud de I nivel de complejidad en el municipio de San Benito, Departamento de Santander y su zona de influencia.

Basado en la prestación de servicios de contratos anteriores en **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA**, se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia, habilitado para la prestación de los servicios requeridos, en los términos señalados en las normas pertinentes y que cubran la necesidad existente en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para la demanda de estos servicios en la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 ESE SAN BENITO	81-5-20036-23 03/04/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL, HOSPITALIZACIÓN, ATENCIÓN DE URGENCIAS, PROCEDIMIENTOS, SALUD ORAL, VACUNACION, LABORATORIO CLINICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS Y TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, INCLUIDO MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD, RUTA MATERNO PERIANTAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA EL MUNICIPIO DE SAN BENITO Y SU ZONA DE INFLUENCIA	100%	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 ESE SAN BENITO	81-5-20043-24 16/04/2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA	100 %	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 ESE SAN BENITO	81-5-20047-25 03/03/2025	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA	EN EJECUCIÓN 70, %	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en artículo 2, numeral 4, literal C) de la ley 1150 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, Contratos Interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo del 2015, Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE (No Aplica)

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3. EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

Una vez verificada la infraestructura, el recurso humano y demás criterios habilitantes definidos 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"*, la habilitación RETHUS en los términos de la Resolución 2438 de 2018, "*Por la cual se establece el procedimiento y los requisitos para el acceso, reporte de prescripción y suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC del Régimen Subsidiado y servicios complementarios y se dictan otras disposiciones* y la circular 036 de 2019 del Ministerios de salud y Protección. Lo cual acredita la IDONEIDAD Y EXPERIENCIA para la prestación del servicio en salud requerido.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.2 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 oferente deberá estar inscrito el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.

- El oferente deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 3100 de noviembre 25 de 2019 y todas aquellas normas que establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.
- El oferente debe adjuntar con la propuesta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentre prestando.
- El oferente deberá tener implementado el Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de Protección Social, conforme a lo establecido en el Decreto 780 del 06 de mayo de 2016.
- El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 del 2001.

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (No aplica)

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta económica está establecida en el anexo "OFERTA ECONÓMICA" del presente Estudio Previo, la cual deberá ser diligenciado por el oferente en los siguientes puntos:

1. Tarifa de los servicios contratados
2. Servicio de ambulancia Básica y medicalizada en caso de urgencias
3. Intermediación para materiales e
4. Insumos e intermediación para medicamentos, material de osteosíntesis,
5. Oxígeno por metro cubico servicios contratados y sus CUPS.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa definida en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 1082 de 2015, la verificación económica se realizará tomando como único factor de Evaluación Económica la tarifa unitaria ofrecida, la cual en ningún caso puede ser superior a la establecida por la entidad.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE (No aplica)

5. CONDICIONES

5.1 LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** en su sede ubicada en Carrera 2 No. 3-27, San Benito– Santander.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del contrato se hará de **tracto sucesivo**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el municipio de San Benito - Santander y su zona de influencia, perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **15 de diciembre de 2026**, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, aprobación de la garantía y entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato.

5.4 FORMA DE PAGO

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

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

Documentos requeridos:

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

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

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

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

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica:

La facturación debe presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA, dando

cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2275 de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resoluciones 558 y 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible; adicionalmente y, en conjunto con los archivos (JSON/XML) será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

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

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

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

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

5.5 SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el supervisor será el Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa, o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del Contratante están descritas en el Anexo "OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE"

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación TOTAL, por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acta de recomendación.

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

Nota: Este numeral se verificará en el anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del estudio previo.

ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Se requiere contratar la prestación de servicios en: atención de urgencia vital nivel I (TRIAGE 1,2,3,4 y 5) de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución 00005596 de 24 de diciembre de 2015, atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general y otras profesiones de salud, apoyo diagnostico y/o complementación terapéutica y algunas especialidades médicas, servicio hospitalario nivel I.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 , con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** de San Benito– Santander y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Realizado el análisis del sector en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Boyacá y teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado se observa que en el municipio de San Benito – Santander, se cuenta con la prestación de servicios por parte de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO, prestando los servicios de forma integral, con grado de complejidad nivel I, incluido modelo de atención integral en salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de grupos de riesgos, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para el municipio de San Benito Santander.

Al hacer este análisis y buscando se cubran todas las necesidades de los usuarios que residen en el Municipio de San Benito, se determina que el único oferente integral de servicios de salud de la

complejidad necesaria para la prestación del servicio requerido, corresponde a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO, quien por su portafolio de servicios y capacidad instalada puede brindar la atención requerida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 ante la Unidad Prestadora de Salud Boyacá.

El objeto a contratar se enmarca en el sector salud. El mercado es constituido por entidades de salud de diferente naturaleza jurídica cuyo objeto es la prestación de servicios en las diferentes áreas de la salud. con el fin de establecer los posibles prestadores que en el mercado local pueden cotizar el objeto a contratar se realizó consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda el nivel I de atención y restringiéndola solo al departamento de Santander tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

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

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

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

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador 6867300774 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Municipio

Código de la Sede 6867300774 - 02

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 24 de febrero de 2026 (2:32 p.m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	312 -ENFERMERÍA	DHSS0439032
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0285292
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0440439
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	420 -VACUNACIÓN	DHSS0440440
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0440441
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0440442
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0440443
Santander	SAN BENITO	6867300774	02	ESE SAN BENITO	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	

1

Así se puede establecer que existe en el Departamento de Santander un único oferente que cumple con las condiciones del presente estudio el cual es:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO identificado con NIT: 804015069-1 ubicado en la jurisdicción del municipio de San Benito – Santander, en su sede ubicada en la carrera 2 No. 3-27, con Teléfono número 3176667040 o 3183226506, así como en el correo electrónico gerencia@esesanbenito-santander.gov.co.

Mediante correo electrónico se solicitó al anterior prestador la cotización del servicio a contratar con el fin de realizar el análisis de precios.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: En el municipio de San Benito Santander la única entidad que tiene la capacidad administrativa y operacional para garantizar los servicios objeto del presente estudio es la E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO, identificado con NIT: 804015069- 1 ubicado en la jurisdicción del municipio de San Benito – Santander, en su sede ubicada en la carrera 2 No. 3-27, con Teléfono número 3176667040 o 3183226506, así como en el correo electrónico gerencia@esesanbenito-santander.gov.co.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de usuarios y beneficiarios que residen en el sector para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Las Empresas Sociales del Estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por el Decreto 2423 de 1996.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía adscritos a la a Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, obtendría grandes beneficios al poder contar con el servicio en zonas de difícil acceso mejorando de esta manera la calidad de vida y de salud de los usuarios del SSPN de esta zona del Departamento.

MONEDA A CONTRATAR

La contratación se realizará en pesos colombianos.

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precio del mercado (cotizaciones).

4.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Consultada la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las Unidades Prestadoras de Salud de la Policía Nacional con Empresas Sociales del Estado prestadores de servicios de salud, pero **NO** se van tener en cuenta debido a que cada Empresa Social del Estado o Hospital es autónoma para establecer sus propias tarifas, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de las empresas sociales del estado.

4.2 PRECIOS HISTÓRICOS

Hasta la fecha se tiene como antecedente histórico reciente los tres últimos contratos de los años, 2023 y 2024 y 2025 de prestación de servicios de salud para el municipio de San Benito – Santander

ITEM	DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE CONTRATO 81-5-20036-23	NÚMERO DE CONTRATO 81-5-20043-24	NÚMERO DE CONTRATO 81-5-20047-25	TARIFA HISTÓRICA
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	SOAT VIGENTE MENOS 5%	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA 2024	UVB+10%	UVB+10%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS EL 5%	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA 2024	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	PRECIO DE VENTA MENOS EL 5%	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA 2024	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
4	OXIGENO	$470 LITRO POR MINUTO	$526 LITRO POR MINUTO	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 05 DEL 20 ENERO DE 2022	TARIFAS INSTITUCIONALES RESOLUCIÓN 05 DEL 20 ENERO DE 2022 ACTUALIZADAS AL SMLV 2024	TARIFAS MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZADA AL SMLV 2025	TARIFAS MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZADA AL SMLV 2026

Nota: para establecer el precio histórico se toma como referencia, el contrato No. 81-5-20043-24 siendo está la tarifa más acorde a la realidad del mercado

4.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (No aplica)

4.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	SERVICIO	COTIZACIÓN E.S.E SAN BENITO	PRECIO DEL MERCADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	UVB+10%	UVB+10%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
4	OXIGENO	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZADA AL SMLV 2026.	MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZADA AL SMLV 2026.

NOTA: para establecer las tarifas del mercado se tomó como referencia la cotización allegada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO** siendo esta la más favorable para la entidad.

4.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	SERVICIO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA	UVB+10%	UVB+10%
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	2024	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
3	INSUMOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
4	OXIGENO	2024	TARIFAS PROPIAS	TARIFAS PROPIAS
5	SERVICIO DE AMBULANCIA TRASLADO BÁSICO TERRESTRE	TARIFA SOAT VIGENTE PLENA 2024	MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZAD A AL SMLV 2026.	MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 005 ACTUALIZADA AL SMLV 2026.

NOTA: para establecer el valor estimado, se toma como referencia el valor del mercado siendo la más beneficiosa para la entidad.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	A-02-02-02-009-003	RASES 1	SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD	2025	16	1	$ 4.000.000.00	$ 4.000.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 4.000.000.00

Mayor **IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de Boyacá

Subintendente **JOSE LUIS RODRIGUEZ ROJAS**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

ANEXOS

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

Formularios adjuntos al estudio previo

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

En mí calidad de **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ**, manifiesto con la suscripción de esta **CERTIFICACIÓN** que en la actualidad se encuentra el contrato No 81-5-20047-25 vigente hasta el 30 de mayo de 2026 para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA**." El cual tiene asignado un valor total de **SEIS MILONES DE PESOS ($6.000.000,00)** y a la fecha una ejecución de **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($4.200.000,00)** correspondientes al 70%, quedando por ejecutar **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000,00)** equivalente al 30%.

Mayor **IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de Boyacá

ANEXO 1 -ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar CUMPLE o NO CUMPLE.

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	SI OFRECE	NO OFRECE
Atención prioritaria: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas los siete días de la semana (triage 1,2,3,4,5) nivel I de baja complejidad.		
Apoyo diagnóstico nivel I : **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** **Nota**: Para la presentación del servicio de laboratorios clínicos por consulta Externa se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Consulta Externa: **TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD** Nota: para la prestación del servicio de Medicina general y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Transporte asistencial Básica en caso de urgencia: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días de la semana.		

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1.	El oferente deberá a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 SSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 DE 2013 SSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen).		
2.	El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al nivel y el Plan integral de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional Acuerdo 002 de 2001.		
3.	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 oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.		
4.	Transporte asistencial en caso de urgencia: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día durante los siete días a la semana de acuerdo a la disponibilidad del oferente, el servicio de ambulancia básica por las tarifas institucionales		
5.	El oferente deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes 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.		
6.	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.		
7.	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el 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), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.		
8.	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), el oferente deberá diligenciar y tramitar para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico en los formatos establecidos para tal fin, el servicio que requiera el paciente (medicamentos, procedimientos e insumos), dentro de los tiempos establecidos por la norma ante la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones.		
9.	La prescripción de medicamentos por urgencias, el oferente solo lo suministrara atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS oferente para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines		
10.	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINISTERIO DE PROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de aseguramiento en Salud No 1, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 y 13, y la Resolución 3047 DE 2008.		
11.	Si se determina que la complicación presentada es resultado de las fallas o complicaciones inherentes al procedimiento realizado en la prestación de servicio o de errores atribuibles al equipo médico responsable del caso, el costo del manejo será asumido por el oferente.		
12.	El oferente 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.		
13.	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.		
14.	Para la autorización de servicios el oferente deberá requerirlo al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.griss-aut@policia.gov.co. se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferenica y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.		
15.	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, el oferente notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
16.	El servicio programado por el oferente, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
17.	El oferente deberá recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo deboy.upres-spa@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el		

	registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012.		
18.	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas		
19.	El oferente deberá dar cumplimiento en lo establecido en la Resolución 3280 de agosto del 2018, Resolución 276 de febrero del 2019, instructivo 016, instructivo 017 y acuerdo 070, por lo cual se estipula las intervenciones y acciones en salud de protección específica y detección temprana por curso de vida o ciclo. Primera infancia Infancia Adolescencia Juventud Adultez Vejez Rutas integrales por grupo de riesgo y rutas integrales por eventos en salud específico.		
20.	La oportunidad para consulta se desarrollará con base a la oferta de servicios presentada por el oferente (IPS) y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
21.	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos por el oferente de forma inmediata y en consulta externa de acuerdo a lo establecido en la normatividad general.		
22.	El oferente deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 012 de 2010, así como 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. Estos indicadores deberán ser enviados durante los primeros quince (15) días del mes los se apliquen a la IPS según listado que se relaciona a continuación: ✓ Registro de actividades por atención Urgencias ✓ Registro de actividades por atención ✓ Registro de partos Vaginales ✓ Registro de morbilidad por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de Natalicios por grupos etéreos y sexo ✓ Registro de mortalidad por grupos etéreos y sexo Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006.		
23.	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico ,el oferente deberá reportar a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, indicando sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando y/o cada cuanto se ha requerido su internación.		
24.	El oferente deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 "Por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud y las entidades prestadoras de planes de beneficios sobre los servicios de salud prestados", de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora serán objeto de devolución.		
25.	El oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
26.	El oferente acepta que por ningún motivo se autorizaran con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de la Resolución 3047 de 2008 o normatividad que la modifique,		

	al funcionario de la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1		
27.	El oferente deberá presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Boyacá en la Calle 21 No. 8 – 70 Centro Histórico Tunja de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.		
28.	El oferente deberá presentar la facturación agruparse en paquetes individuales de máximo 250 folios por paquete de acuerdo a lo establecido por el Grupo de Conservación y Restauración del Archivo General de la Nación y según la Ley 597 de 2000.		
29.	El oferente deberá enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
30.	El oferente deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.		
31.	El oferente deberá garantizar que para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente al correo disan.upb-rc@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
32.	El oferente deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, en forma oportuna.		
33.	El Subsistema de salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional cuenta con un manual único de medicamentos y terapéutica del SSPM establecido en el acuerdo No 052 de 2013 el cual debe ser de conocimiento del oferente y del personal de profesionales para que la prescripción de medicamentos se realice conforme a lo establecido en el mencionado acuerdo. Cuando se haga necesaria la formulación de medicamentos que no estén contemplados en el acuerdo No 052 de 2013, se debe cumplir con el siguiente protocolo: • La prescripción del medicamento no incluido en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP, sólo podrá realizarse por un médico u odontólogo especialista habilitado según corresponda, para la formulación correspondiente. • Debe existir un riesgo inminente para la vida y salud del paciente, lo cual debe ser demostrable y constar en la historia clínica respectiva. • La prescripción de estos medicamentos será consecuencia de haber utilizado y agotado todas las posibilidades terapéuticas del presente Manual, sin obtener respuesta clínica o para clínica satisfactoria en el término previsto en sus indicaciones, o del observar reacciones adversas intoleradas por el paciente, o porque existan contraindicaciones expresas sin alternativa en el Manual. De lo anterior se deberá dejar constancia en la historia clínica del paciente. • Las solicitudes de este tipo de moléculas a nivel ambulatorio y hospitalario, deben estar debidamente soportadas y diligenciadas en los formatos respectivos. Ambulatorio (formato emitido por el Establecimiento de Sanidad Policial) e intrahospitalario (formato emitido por el respectivo prestador).		
34.	El oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios la Directiva No 003 DIPON – DITAH 14.5 del 10-03-2023 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", 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).		
35.	Para la remisión a especialista, en el ámbito hospitalario y/o urgencias siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del oferente, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo.		
36.	El oferente deberá presentar con su propuesta portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.		
37.	El oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.		
38.	El oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos.		
39.	EL oferente deberá presentar el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
40.	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		

Mayor **IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de Boyacá

Subintendente **JOSE LUIS RODRIGUEZ ROJAS**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

MATRIZ DE RIESGOS

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

Objeto del proceso de contratación: la prestación de servicios de consulta médica de primer nivel y todos los servicios que tenga habilitada la entidad, para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Boyacá pertenecientes a la regional de aseguramiento en salud no 1 especialmente los residentes del municipio de San Benito– Santander y su zona de influencia

- En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

- **Los partícipes del proceso de contratación:** La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO**, con una amplia experiencia en la prestación del servicio.

- **La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieran LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA

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

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante certificación del Plan de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la Prestación de este Servicio objeto del presente proceso se adelantará en el municipio de San Benito, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia evento adverso en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio requerido en el presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existe normatividad vigente que fija los procedimientos para llevar a cabo los procesos de contratación además la Policía Nacional tiene un manual de contratación donde da lineamientos sobre la materia.

- **Los factores ambientales**: En este aspecto no se observa un evento adverso, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado: Teniendo en cuenta que la modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa y que de conformidad con lo establecido en artículo 2 numeral 4 Literal c de la ley 1150 de 2.007 y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, toda vez que el mencionado Artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece: ***Convenios o contratos interadministrativos.*** *Las entidades señaladas en el artículo 2° de la _ Ley 80 de 1993* celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. Se solicita cotización a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO la cual ofrece los servicios requeridos, según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo 2 del presente Estudio Previo.

La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación: Ley 80 de 1983, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicable, cuyo aspecto adverso puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, o por desconocimiento de la misma.

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

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el riesgo?	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del contrato	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	OFERENTE	EVITAR EL RIESGO / DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTAR INCURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	ESPECIFICO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD	EVITAR EL RIESGO/VERIFICACIÓN ESTRICTA DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMA LA OFERTA, POR PARTE DEL COMITÉ EVALUADOR	1	1	2	BAJO	NO	INTEGRANTES DE LOS COMITÉS EVALUADORES (JURÍDICO, ECONÓMICO Y TÉCNICO)	EVALUACIÓN DE LOS COMITÉS	PUBLICACIÓN DE LAS AVALUACIONES	VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE INTEGRA LA OFERTA.	DE ACUERDO A LA CRONOLOGÍA DEL PROCESO	ESPECIFICO

3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	LA NO SUSCRIPCIÓN DENTRO DEL TÉRMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO, O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS	NO PODER DAR INICIO AL CONTRATO, NO PODER DAR CONTINUIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	1	5	6	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA/ INFORMAR AL OFERENTE DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO LA SUSCRIPCIÓN	2	3	5	MEDIO	SI	GRUPO CONTRATOS Y SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS	PERMANENTE	ESPECIFICO
4	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1	5	7	ALTO	OFERENTE	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA /INFORMES DE SUPERVISIÓN EN DONDE SE REALICE SEGUIMIENTO A LO REQUERIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN LA MINUTA	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	MES A MES	ESPECIFICO
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	ECONÓMICO	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	OFERENTE	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE	ESPECIFICO

NOTA:

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

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

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

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

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

Mayor Mayor **IVAN DAVID CONTRERAS SALAMANCA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de Boyacá

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **JEFE ESTABLECIMIENTO PRIMARIO DE ATENCIÓN EN SALUD BARBOSA** o quien haga sus veces, e informar al jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.
2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del OFERENTE.
3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.
4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del OFERENTE, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al OFERENTE en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Entregar al Contratista el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
11. Cancelar al contratista el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. EL OFERENTE se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. 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.

5. 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 OFERENTE deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

7. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

8. Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

9. El OFERENTE deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.

10. El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

11. El OFERENTE se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

12. El OFERENTE Se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.

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

14. El OFERENTE deberá prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y Salas de Cirugía, las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.

15. El OFERENTE deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

16. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el OFERENTE, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada y afectada.

17. El OFERENTE se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

18. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el OFERENTE se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el OFERENTE acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.

19. El OFERENTE deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

20. El OFERENTE deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

21. El OFERENTE está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias, citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del OFERENTE con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeñó y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

22. El OFERENTE se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.

23. El OFERENTE deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad

ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

24. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el OFERENTE debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el OFERENTE se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

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

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

27. EL OFERENTE deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

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

29. Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de Ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", toda vez que la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.