MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

ADENDA No. 001 AL PROCESO PN RASES No.2 MIC 009 2026, CUYO OBJETO ES LA "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL A LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL, PSICOSOCIAL Y ALTERACIONES DE CONDUCTA, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAQUETÁ*"

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 en uso de sus facultades legales y de conformidad con la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015, el cual indica que, *"La Entidad Estatal puede modificar los pliegos de condiciones a través de Adendas expedidas antes del vencimiento del plazo para presentar ofertas…"*, y teniendo en cuenta la observación realizada por las entidad **CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADICCIONES LUIS AMIGO FERRER S.A.S.** identificada con Nit: 900.671.201-7**,** mediante la plataforma del SECOP II, al proceso **PN RASES No.2 MIC 009 2026,** por el cual solicita "*se ajuste la Anexo técnico en el sentido de que se adecuen los estándares de calidad…",* por consiguiente y dando alcance al principio de transparencia y publicidad se hace necesario y pertinente ajustar el ANEXO No.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS PARA CADA LOTE**,** del estudio previo y de la invitación así:

ANEXO No. 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de **CUMPLE** o **NO CUMPLE**.

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

ÍTEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	INCLUYE	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA		
2	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL		
3	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA		
4	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	PROFESIONAL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL		
5	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	PROFESIONAL EN FISIOTERAPEUTA MANEJO INTEGRAL		
6	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	ABORDANDO LOS ASPECTOS FÍSICOS, COGNITIVOS, EMOCIONALES Y SOCIALES PARA PROMOVER SU INDEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA		
7	937401	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	PROFESIONAL EN FONOAUDIOLOGIA CON ENTRENAMIENTO EN TERAPÍA CONDUCTUAL		
8	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	VALORACION POR ESPECIALISTA EN NEUROPSICOLOGIA		

9	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA DE INTELIGENCIA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA DE INTELIGENCIA		
10	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA COGNITIVA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA COGNITIVA		
11	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	INCLUYE ENTREVISTAS, CUESTIONARIOS SENSORIALES Y UNA EVALUACIÓN DIRECTA DEL INDIVIDUO, REALIZADA POR NEUROPSICOLOGIA Y/O TERAPEUTA OCUPACIONAL CON ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA CONDUCTUAL		
12	940701	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	PROFESIONAL EN NEUROPSICOLOGIA PARA APLICACIÓN DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA APLICACIÓN DE PRUEBA ENTREGA DE INFORME DEL RESULTADO DE LA PRUEBA NEUROPSICOLOGICA		
13	930101	EVALUACIÓN DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	INCLUYE ENTREVISTAS, CUESTIONARIOS SENSORIALES Y UNA EVALUACIÓN DIRECTA DEL INDIVIDUO, REALIZADA POR TERAPEUTA OCUPACIONAL CON ENTRENAMIENTIO EN TERAPIA SENSORIA		
14	933901	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	TERAPEUTAS OCUPACIONAL, CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA NEUROSENSORIAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA SENSORIAL TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		
15	938610	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE	INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, NERUPSICOLOGOS CON ENTRENAMIENTO EN TERAPIAS CONDUCTUAL NFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA SENSORIAL TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		
16	938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA	TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, PSICOLOGOS Y NEUROPSICOLOGO INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA DE REHABILTIACION FUNICONAL TRANSITORIA MODERADA. TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS		
17	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	TERAPEUTAS OCUPACIONALES, FONOAUDIOLOGOS, PSICOLOGOS Y NEUROPSICOLOGO, CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTIO EN TERAPÍA CONDUCTUAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. TIEMPO DE LA SESION DETERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS		
18	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	NEUROPSICOLOGO CON CERTIFICACIÓN EN ENTRENAMIENTO EN TERAPIA COGNITIVA-CONDUCTUAL. INFRAESTRUCTURA CON LA DOTACIÓN NECESARIA PARA REALIZAR TERAPIA COGNITIVA. TIEMPO DE LA SESION DE TERAPIA MINIMO DE 45 MINUTOS.		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

Teniendo en cuenta la información del presente proceso con respecto a las necesidades del servicio, esta unidad expone a continuación cada una de las condiciones que se deben cumplir durante la ejecución del contrato y a las cuales el oferente estaría en la obligatoriedad de cumplirlas en su totalidad de manera constante.

ITEM	DESCRIPCIÓN OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS MINÍMAS HABILITANTES	CUMPLE	
		SI	NO
1	El oferente deberá contar con habilitación vigente para la prestación de los servicios conforme a la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 "por *el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud*".		
2	El oferente deberá contar con el suficiente talento humano para garantizar oportunidad y continuidad en el servicio.		
3	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL**		

<table>
<tr><td></td><td>Con el fin de garantizar la idoneidad del personal que prestará los servicios requeridos y de acuerdo a lo descrito en el numeral 4.1.2, EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de mínimo nueves 09 meses, y de un (1) año en el caso de los Psicólogos con especialización en neuropsicología y psiquiatras, con tarjeta profesional vigente, que tienen la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA: El oferente deberá <u>CERTIFICAR MEDIANTE DOCUMENTO</u> escrito firmado por el representante legal de la entidad, que cuenta con toda la infraestructura, equipos, capacidad técnica, y capacidad tecnológica para prestar los servicios de salud solicitados en el presente estudio previo. Igualmente certificará que cumplen con los estándares mínimos de habilitación y calidad para la prestación de sus servicios que oferta según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y Resolución 544 de 2023 " Por el cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud en TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE, PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA Y/O OTRAS ESPECIALIDADES.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>EXPERIENCIA DEL PROPONENTE: Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, para la verificación de la experiencia el proponente deberá anexar a su propuesta certificaciones de contratos ejecutado cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) del valor del presupuesto asignado, dichas certificaciones deben contener la siguiente información:

• Objeto del contrato
• Número del contrato
• Valor
• Plazo
• Fecha de inicio
• Fecha de finalización
• Nombre del contrato
• Nombre del contratista
• Grado de satisfacción.

<u>No se admitirán</u>:

• Certificaciones de subcontrataciones
• No se acepta auto certificaciones.
• Copias de facturas órdenes de pago etc.
• Copias de contratos

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.

NOTA: <u>En caso de que el oferente haya firmado contratos con esta entidad y/o antigua Área de Sanidad Caquetá, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012. ARTICULO 9. PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD.</u></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: Con el fin de garantizar la adecuada prestación de los servicios requeridos, el oferente deberá acreditar que cuenta con el Recurso humano calificado y con experiencia necesario para el desarrollo de los diferentes procedimientos relacionados en el presente proceso de contratación, certificando que cuentan con la debida idoneidad y la capacitación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el Ministerio de Educación y soportar que dichos estudios así como capacitaciones de los mismos, en cada una de las especialidades de salud solicitadas descritas a continuación.

PERSONAL PROFESIONAL

<table>
<tr><th>PERSONAL REQUERIDO</th><th>COMPETENCIAS ESPECIFICAS</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>Experiencia mínima de nueve 09 mes con Entrenamiento en terapia de conducta</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>Experiencia mínima de nueves 09 meses con Entrenamiento en terapia de terapia SENSORIAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FONOAUDIOLOGO</td><td>Experiencia mínima de nueves 09 meses con Entrenamiento en terapia de conducta</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPEUTA</td><td>Experiencia mínima de nueve 9 meses en terapia física integral</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	PSICOLOGOS CON ESPECIALIZACION EN NEUROPSICOLOGIA	Experiencia mínima de nueves 09 meses en **NEUROPSICOLOGIA**	1		
	PSIQUIATRA INFANTIL	Experiencia mínima de un (1) año en el ejercicio profesional como especialista en PSIQUIATRIA, con experiencia en atención a población pediátrica, adolescente y adulta en servicios de consulta externa y/o atención clínica en salud mental.	1		
	PSIQUIATRA GENERAL	Experiencia mínima de un (1) año en el ejercicio profesional como especialista en PSIQUIATRIA, en servicios de consulta externa y/o atención clínica en salud mental.	1		
	Cada profesional anteriormente mencionado deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), de acuerdo con lo tipificado en el artículo 100 del Decreto Ley 2106 de 2019 *"Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública."* **NOTA: Una vez se adjudique el proceso**, el oferente dentro de lo (5) días calendarios, deberá presentar la(s) hoja(s) de vida del personal requerido conforme a los requisitos definidos por el Estándar Recurso Humano establecidos por el Ministerio de salud y Protección Social, relacionando y adjuntando lo siguiente: ▪ Hoja de vida ▪ Copia documento de identidad ▪ Copia de la tarjeta profesional (en el evento que aplique) ▪ Copia título y/o acta de grado debidamente expedidos por una instiricion avalada por el Ministerio de Educación. Los diplomas profesionales o postgrados en el exterior, deberán presentar los títulos debidamente convalidados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 20797 de 2017 del Ministerio de Educación Nacional. ▪ Certificado de experiencia (experiencia laboral mínimo **doce (12) meses)** ▪ Consentimiento informado para la validación de título profesional ▪ Certificado de vinculación a seguridad social, ARL y demás documentos de obligatorio cumplimiento que requiera para la prestación del servicio. ▪ RETHUS				
7	El oferente deberá GARANTIZAR la atención de los usuarios en sus instalaciones, en un lapso máximo de tiempo para la prestación del servicio de 2 días después de realizarse la solicitud.				
8	El oferente deberá certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A.				
9	El oferente dará a conocer el Modelo de prestación de servicios definido por el prestador				
10	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"*. 1. El oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 2. Diligenciamiento del anexo FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa.				
11	Historia clínica y registros: El oferente deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y Ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo, conservación y custodia de la historia clínica. El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, las cuales deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por este. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Unidad Prestadora de Salud Caquetá por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como las demás inconsistencias que conlleven a error a la Unidad Prestadora de Salud Caquetá o a cualquier tercero.				
12	Atender a los usuarios de manera individual, sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano 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, la moral y las buenas costumbres.				

13	El oferente deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en PSICOLOGIA, cuenten con entrenamientos en terapia cognitiva-conductual, TERAPIA OCUPACIONAL Y LENGUAJE cuenten con entrenamientos en terapia conductual, TERAPEUTA OCUPACIONAL, con entrenamiento en terapia sensorial, por parte de la entidad a contratar, **anexando respectivo soporte para cada profesional**. El OFERENTE deberá **CERTIFICAR** que los profesionales en FISIOTERAPIA, cuenten con entrenamientos en terapia de neurodesarrollo, por parte de la entidad a contratar y/o a nombre personal, **anexando respectivo soporte del profesional**		

14

Se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, según la Resolución 256 de 2016 la cual establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

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)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad/ satisfacción global del usuario	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de tratamiento rehabilitación	**Numerador:** Número de usuarios que califican como *buena* o *muy buena* su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de tratamiento rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas **Denominador:** Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Calidad / Seguridad del paciente	Tasa de eventos adversos asociados a la atención del paciente	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos durante la prestación de servicios de estancia hospitalaria durante el tratamiento. **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio durante el tratamiento.	**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	Tasa de precisión de la facturación del servicio	**Numerador:** Total de facturas del servicio de radicadas sin glosas en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	**Óptimo:** ≥ 95% **Aceptable:** 90% – 94% **En alerta:** 85% – 89% **Crítico:** < 85%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de atención	**Numerador:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **Denominador:** Total de usuarios que solicitaron servicio en el período evaluado.	**Óptimo:** ≤ 2% **Aceptable:** > 2% y ≤ 5% **En alerta:** > 5% y ≤ 8% **Crítico:** > 8%

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Indicador 1 - Calidad/ satisfacción global del usuario

Indicador Nro 1. 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, a través de encuestas aplicadas a pacientes. (Radicación de PQRS).	
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, Res 1446 de 2006
	>90%
	89% - 80%
	79% -70%

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

Indicador No. 2 - **Calidad / Seguridad del paciente**

Indicador Nro. 2. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con el tratamiento.	
2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos en la atención realizada a pacientes en la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con atención al paciente. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de atención
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 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 0 1 [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 4 – Gestión

Indicador Nro 4 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, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% [redacted]
11.Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12.Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador 5 – Resultados

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			

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad de las personas jurídicas que representamos que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

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

b. En la columna **CUMPLE/NO CUMPLE**, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma

Nombre y Firma Representante legal _____
C.C. N° _____
Nombre Razón Social y NIT. _____

ANEXO No. 2
OFERTA ECONOMICA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	VALOR ESTIMADO
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 85.278
2	890285	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 140.994
3	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	$ 85.103
4	890385	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	$ 135.734
5	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	$ 37.902
6	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	$ 37.902
7	937401	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	$ 56.950
8	940301	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	$ 177.683,95
9	940101	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 315.747,13
10	930102	PRUEBA COGNITIVA	$ 327.248,55
11	930103	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	$ 296.674,00
12	940701	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)	$ 353.564,91
13	930101	EVALUACIÓN DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	$ 147.600,00
14	933901	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL	$ 107.010,00
15	938610	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO	$ 62.898,00
16	938611	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	$ 62.898,00
17	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA	$ 62.898,00
18	944301	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA	$ 75.832,67

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece en la Plataforma del SECOP II, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Es de anotar que es de obligatorio cumplimiento del ofrecimiento por lo mínimo del **CIEN POR CIENTO (100%)** de los PROCEDIMIENTOS, si no se cumple con este porcentaje la propuesta no será tenida en cuenta.
- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento en la Plataforma SECOP II **en el Ítem Cuestionario OFERTA ECONÓMICA**, el cual será aplicado **a cada uno de los valores unitarios estimados.**

Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la normatividad legal vigente para los procesos de Contratación Estatal basados en los principios de transparencia (artículo 24 ley 80 de 1993), economía (artículo 25 Ley 80 de 1993) y responsabilidad (artículo 26 Ley 80 de 1993) previstos en la ley 80 de 1993, así como en los postulados que rigen la función pública (artículo 209 Constitución Política) y conforme a las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015, Resoluciones 3049 de 2014 y 00090 de 2018 " *Por la cual se actualiza y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*" y demás normas concordantes y vigentes, siempre buscando asegurar la prestación del servicio de salud a los usuarios y beneficiarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.

Dado en Neiva, el día veintisiete (27) del mes de febrero del año 2026.

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

Elaboró: CPS-04 Andrés Felipe Andrade Alarcón
Analista de Contratos

Revisó: MY Laura Rocio Larrahondo Reyes
Jefe Área Logística y Financiera

Revisó: SC Ramiro Caballi Suarez
Jefe Grupo de Contratos (E)

Revisó: CPS-04 Ginna Paola Rivera Becerra
Abogada Rases No. 2

Ubicación: D:\Andres Andrade\VIGENCIA 2026\MINIMAS CUANTIAS\terapias caqueta
Carrera 22 sur N° 26A – 21 B/ Fronteras del Milenio
Teléfono 8630065

deuil.rases-rco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA