GS-2026-035301-DECOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA
ESPRI MONTERIA

CEA.3.0-07
16-ECD-003
271087506

UPRES-ESPRI - 20.1

Montería, 15 de abril de 2026

Señor (a) teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud
Carrera 43ª 48 c sur - 45
Medellín

Asunto: Solicitud contratación NEUROLOGIA.

Respetuosamente me permito solicitar a mi Coronel, su autorización para inicio al proceso de contratación que se relaciona a continuación:

Modalidad de Contratación	Mínima cuantía
Clase de Contrato	Prestación de Servicios
Recurso	16 "Fondos Especiales - Salud"
Programa	O "Atención Integral de Servicios de Salud"
Recurso Presupuestal	02-02-02-009-003 "Servicios de Salud Humana"
Unidad Ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba
Objeto	"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA".
Valor total del contrato	$ 108.000.000,00

Lo anterior, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutiva a la población satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad prestadora de salud córdoba.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Aura Cristina Vega Villera
Grado: Subintendente
Cargo: Auxiliar De Enfermeria
Cédula: 1068665473
Dependencia: Espri Monteria
Unidad: Departamento De Policia Cordoba
Correo: aura.vega2795@correo.policia.gov.co
15/04/2026 10:32:29 a. m.

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

271087506

Documento Electrónico No. GS-2026-035301-DECOR

Buscar..



REG16 - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual.; para: REG16-TJ SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Fecha : 15/04/2026 11:30



REG16 - TJ SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Comentario : SI. TUBERQUIA: FAVOR VERIFICAR Y DAR TRAMITE ; para: REG16-SI TUBERQUIA AGUIRRE JUAN CARLOS
Fecha : 15/04/2026 15:00

Escriba su comentario

2000 caracteres restantes

No Si Público?

Guardar Cerrar

GS-2026-035298-DECOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA
ESPRI MONTERIA

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2710872078

UPRES-ESPRI - 20.1

Montería, 15 de abril de 2026

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

Asunto: Solicitud Certificado Plan de Adquisiciones NEUROLOGIA

Respetuosamente me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda certificar si en el Plan de Adquisiciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, existe disponibilidad presupuestal para amparar el proceso de contratación que se relaciona a continuación:

Objeto	"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA".
Valor total del contrato	$ 108.000.000,00

Igualmente solicito sean discriminado los siguientes aspectos: programa presupuestal, mes proyectado de compra, rubro presupuestal, descripción del bien o servicio, presupuesto disponible, cantidad y códigos UNSPSC.

Atentamente,

...

Firmado digitalmente por:
Nombre: Aura Cristina Vega Villera
Grado: Subintendente
Cargo: Auxiliar De Enfermeria
Cedula: 1068665473
Dependencia: Espri Monteria
Unidad: Departamento De Policia Cordoba
Correo: aura.vega2795@correo.policia.gov.co
15/04/2026 10:29:49 a. m.

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

2710872078

GS-2026-035303-DECOR

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA
ESPRI MONTERIA

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2710907353

UPRES-ESPRI- 20.1

Montería, 15 de abril de 2026

Señor (a) teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud
Carrera 43ª 48 c sur - 46
Medellín

Asunto: Solicitud Certificado de Disponibilidad Presupuestal NEUROLOGIA

Respetuosamente me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de ordenar a quien corresponda expedir el Certificado Presupuestal, para amparar el proceso de contratación que se relaciona a continuación:

Modalidad de Contratación	Mínima cuantía
Recurso	16 "Fondos Especiales – Salud"
Programa	O "Atención Integral de Servicios de Salud"
Recurso Presupuestal	02-02-02-009-003 "Servicios de Salud Humana"
Unidad Ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba
Objeto	"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGIA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA"
Valor total del contrato	$ 108.000.000,00

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Aura Cristina Vega Villera
Grado: Subintendente
Cargo: Auxiliar De Enfermeria
Cédula: 1068665473
Dependencia: Espri Monteria
Unidad: Departamento De Policia Cordoba
Correo: aura.vega2795@correo.policia.gov.co
15/04/2026 10:33:16 a. m.

Anexo: no

Teléfono:

www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

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

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

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

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.

Valor total del contrato:

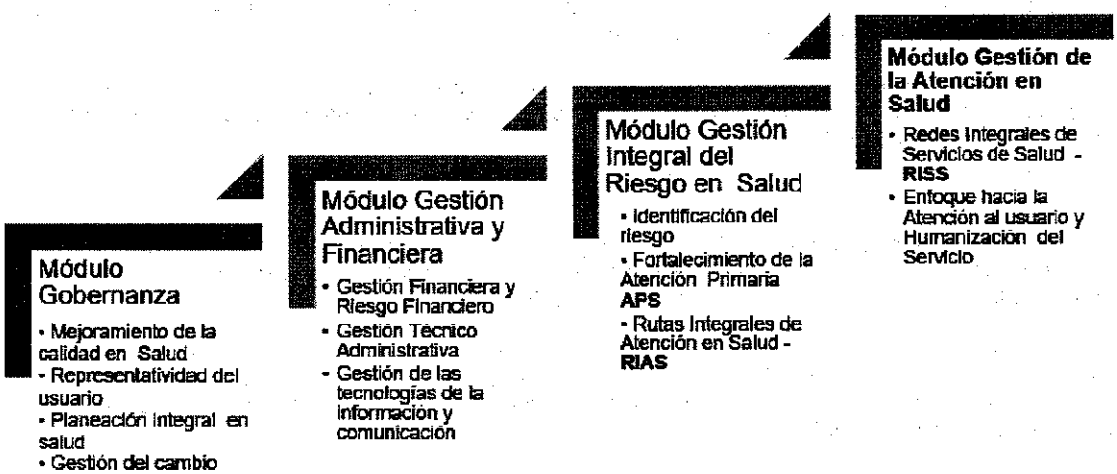
$ 108.000.000,00

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, en cumplimiento de los lineamientos establecidos para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, desarrolla la prestación de los servicios de salud bajo el Modelo de Atención Integral en Salud, el cual se orienta a garantizar una atención oportuna, continua y de calidad a los usuarios, mediante la articulación de la red de prestadores de servicios de salud y la gestión integral del riesgo en salud.

En este sentido, el modelo de atención contempla la organización y coordinación de los servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, permitiendo asegurar la continuidad en la atención de los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la jurisdicción de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, razón por la cual se hace necesario adelantar el presente proceso de contratación, con el fin de garantizar la prestación de los servicios médicos especializados requeridos por la población usuaria.



Verificado.

2. Se evidencia que el **formato de la oferta económica no corresponde al formato establecido dentro del proceso**, por lo cual se solicita realizar el respectivo ajuste conforme al formato definido, con el fin de garantizar la uniformidad y correcta evaluación de la información presentada.

Verificado.

3. Se evidencia que en el documento se indica como plazo de ejecución hasta el 30/04/2026; sin embargo, teniendo en cuenta que el contrato se proyecta para iniciar aproximadamente en el mes de abril, dicho plazo no resulta lógico ni coherente con el tiempo real de ejecución del contrato.

Por lo anterior, se solicita revisar y ajustar el plazo de ejecución, de manera que corresponda de forma razonable con la fecha estimada de inicio del contrato y permita garantizar la adecuada prestación del servicio.

Verificado.

4. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para la elaboración del análisis de precios del presente proceso, se tuvieron en cuenta diferentes fuentes de información que permiten identificar valores de referencia del mercado y garantizar que los precios estimados correspondan a las condiciones actuales de contratación. Para ello, se analizaron los siguientes aspectos:

- Precios de referencia en SECOP, correspondientes a procesos contractuales similares adelantados por entidades públicas.
- Análisis de precios históricos, derivados de contrataciones anteriores realizadas por la entidad para servicios similares.
- Precios de catálogo o portales web, cuando aplique, como fuente de referencia del comportamiento del mercado.
- Análisis de precios del mercado, con base en cotizaciones solicitadas a posibles prestadores del servicio.

En el numeral 5.1. Precios referencia SECOP (otras entidades) se evidencia que únicamente se relaciona la información, pero hace falta incluir el análisis o la inducción correspondiente frente a los datos presentados.

Por lo anterior, se solicita complementar este apartado incorporando un análisis que permita interpretar los precios identificados en SECOP, indicando su relación con el objeto del proceso y cómo estos valores sirven como referencia para la estructuración del presente estudio previo.

Verificado.

5. Se recomienda revisar el requisito relacionado con la presentación de la hoja de vida de la persona encargada de la oficina de atención al usuario, toda vez que este documento no resulta determinante para la verificación de la capacidad técnica del oferente dentro del proceso.

En ese sentido, bastaría con que el oferente certifique la existencia de la oficina o canal de atención al usuario, indicando los medios de contacto, teléfonos y líneas de atención disponibles para los usuarios, garantizando así la atención permanente de los requerimientos y solicitudes.

Verificado.

6. Se recomienda revisar el ítem relacionado con la designación de la persona enlace, toda vez que este aspecto no corresponde propiamente a una condición técnica mínima del oferente, sino que se relaciona con aspectos operativos que se desarrollan durante la ejecución del contrato.

En ese sentido, se sugiere que este requisito sea incluido dentro del apartado de obligaciones del contratista, o en su defecto manejarlo como información opcional, indicando los datos de contacto de la persona enlace encargada de la coordinación de temas como referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas y demás aspectos relacionados con la ejecución del contrato.

Verificado.

7. Se evidencian espacios en blanco dentro del estudio previo, situación que no resulta adecuada para este tipo de documentos. Por lo anterior, se solicita revisar el contenido y realizar los ajustes correspondientes, evitando que queden apartados o espacios sin diligenciar, con el fin de garantizar la correcta presentación y coherencia del documento.

Verificado.

8. Se solicita verificar el formato conforme a la versión vigente de la Suite Visión Empresarial, toda vez que el documento no está cumpliendo con la estructura y lineamientos establecidos en dicho formato. Por lo anterior, se recomienda realizar los ajustes correspondientes para garantizar el cumplimiento de lo dispuesto en la plantilla institucional.

Verificado.

9. Así mismo, se evidencia que dentro del documento se están citando versiones jurídicas desactualizadas, por lo cual se solicita muy respetuosamente verificar la normatividad aplicable y realizar la actualización correspondiente, con el fin de que el estudio previo contemple las disposiciones jurídicas vigentes.

Verificado.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	**GRADO**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**FIRMA**
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	AURA CRISTINA VEGA VILLERA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUIRRE	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IJ	JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	**$ 108.000.000,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS	ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA	RESPONSABLE PAA RASES 6	

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Montería – Córdoba, **29 de enero 2026.**

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.

CLASIFICACION UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121700	Servicio de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de especialista del sistema nervioso

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado del presente proceso es de CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS ($108.000.000,00) moneda legal de la vigencia futura 2026.

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCION	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-003	RASES 6	PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS NEUROLOGIA	16	1	$108.000.000,00	$108.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$108.000.000,00

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

No.	Fecha	No. Plan de Compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			Rases 6	16	Servicios de salud	1	$108.000.000,00	$108.000.000,00
TOTAL								$108.000.000,00

Resolución No. 001 del 01/01/2026 Disan por la cual se desagrega el detalle del anexo
Del decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 "por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se detallan los ingresos del presupuesto de renta y gastos del fondo cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al nivel Central, de la Policía Nacional para la vigencia 2026".

1.4. CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios

1.5. PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadoras de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución Nº 544 de 2023 expedida por el Ministerio de salud y Protección social, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo.

También podrán participar las empresas Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo en el Decreto 1082 de 2015.

Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición, las cuales deben estar debidamente habilitadas por la autoridad competente.

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

LA NECESIDAD: La Regional de Aseguramiento en Salud No 6 a través de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, como dependencias de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y partes integrantes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional tiene como objeto la prestación de los servicios de salud a los usuarios del mismo, para garantizar la continuidad e integralidad de los servicios y brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios; el cual goza de características propias de autonomía, descentralización y desconcentración, una integración funcional con las demás unidades prestadoras de salud, pero con independencia de los recursos para la salud, brindando una atención equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo, utilizando los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos[1].

Con el fin de mejorar el acceso, la calidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud a los usuarios, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 requiere, de manera prioritaria, la contratación de los servicios en la especialidad de Neurología. Estos servicios deben contar con las capacidades necesarias para cumplir con las funciones y atenciones descritas, las cuales están contempladas en el Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.

El Plan de Beneficios de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la atención en todos los niveles de complejidad según la normatividad colombiana. La Unidad Prestadora de Salud Córdoba presta servicios en la especialidad de Neurología, debido a que no cuenta con la infraestructura, equipos especializados ni personal profesional o técnico suficiente para brindar servicios especializados. Por ello, no puede ofrecer atención médica especializada directamente. Para cumplir con su misión de contribuir a la calidad de vida de sus usuarios y garantizar un servicio oportuno y de calidad, es necesario contratar servicios externos en Montería – Córdoba, asegurando así el derecho constitucional a la salud de los usuarios.

JUSTIFICACION DE LA NECESIDAD

i. La necesidad: En la Unidad Prestadora de Salud (UPS) Córdoba, únicamente se disponen servicios de salud de primer nivel, tales como odontología general, medicina general, promoción y prevención, laboratorio clínico de primer nivel, fisioterapia, psicología, trabajo social, nutrición, vacunación, consulta prioritaria por medicina general y servicios de ambulancia básica. Además, se ofrecen algunos servicios de segundo nivel en consulta especializada: ortopedia, medicina interna, pediatría y ginecología. De manera complementaria, existen dos establecimientos de sanidad policial primaria en los municipios de Lorica y Sahagún que brindan servicios de medicina y odontología general. Dado que algunos servicios especializados no se encuentran disponibles dentro de la red propia, es indispensable contratar con la red externa los servicios de salud objeto del presente proceso, para garantizar la atención integral que los usuarios requieren.

ii. La conveniencia: Es conveniente, pertinente e indispensable garantizar, a través del presente proceso contractual, el acceso efectivo a los servicios de salud especializados para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba. Esto permitirá mejorar la calidad y oportunidad en la atención, atendiendo de manera adecuada las necesidades de la población objetivo.

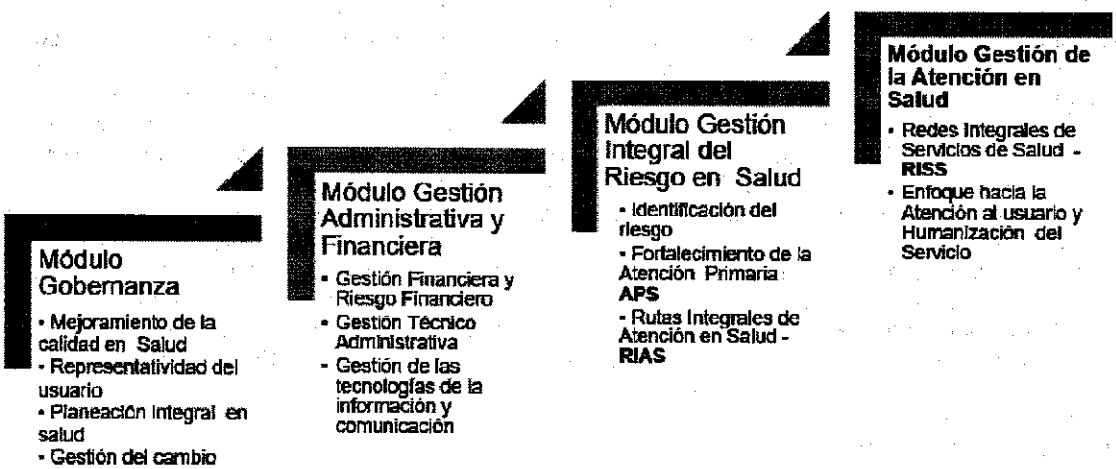
iii. La oportunidad: La situación actual de salud de la población atendida en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 - UPS Córdoba demanda la prestación permanente de servicios de salud especializados, los cuales no pueden ser satisfechos en la UPS Córdoba. La contratación con entidades localizadas en Montería – Córdoba representa la alternativa más viable para brindar estos servicios, evitando así la necesidad de remitir a los usuarios al Hospital Central de la Policía Nacional en Bogotá D.C. o a la Clínica de la Policía Regional Valle de Aburrá en Medellín – Antioquia.

Esta estrategia permite evitar el incremento exorbitante de costos asociados a traslados y hospitalización en otras ciudades, además de reducir riesgos potenciales y traumatismos que podrían afectar la salud de los pacientes debido a traslados prolongados.

De acuerdo con los municipios que conforman la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Tipo B Córdoba, según el censo de usuarios a corte **febrero 2026,** la población general es de **16.356**, que podría requerir atenciones objeto del presente estudio, así mismo se debe tener en cuenta una población flotante como grupos operativos, auxiliares de policía que prestan sus servicios en la zona de influencia, etc., a los cuales se les debe garantizar y asegurar la prestación de los servicios de salud.

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.
c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.
3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes
a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.
b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana. Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

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

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).
4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA.

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

DEFINICIÓN O CONTEXTO TÉCNICO:

Análisis de la Situación en Salud

El análisis de la situación de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba evidencia que la población usuaria presenta un perfil epidemiológico con alta carga de enfermedades neurológicas.

Las patologías neurológicas representan un importante problema de salud pública debido a su alta frecuencia, su impacto en la discapacidad y los costos para el sistema de sanitario. Un análisis adecuado permite diseñar estrategias para prevenir, diagnosticar y tratar estas enfermedades de manera más efectiva.

Por consiguiente, y con el fin de soportar técnica y epidemiológicamente la necesidad de la contratación, se procede a discriminar la cantidad de patologías, información que permite caracterizar el perfil de morbilidad atendido por la Unidad Prestadora de Salud, dimensionar la demanda real de servicios y sustentar la planeación asistencial, operativa y financiera requerida para garantizar una atención integral, continua y de calidad a los usuarios.

Entre las principales condiciones identificadas se destacan enfermedades como epilepsia, accidentes cerebrovasculares, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple y migraña.

De igual manera, se evidencia la necesidad de atención, especialidades fundamentales para el manejo de patologías neurologías ya que si no se tratan de forma adecuada pueden producir complicaciones graves ya que se afecta directamente el cerebro, la medula espinal y los nervios, que controlan muchas funciones del cuerpo.

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA:

Aportar al reconocimiento de las condiciones individuales de salud prevenibles que están influenciadas por determinantes sociales más generales, sumando a las actividades lideradas por la Unida Prestadora de Salud Córdoba orientadas a la disminución de la incidencia y severidad de condiciones individuales de salud cuando estas obedecen a circunstancias que están bajo su control, como por ejemplo las acciones orientadas a fomentar el autocuidado y estilos de vida saludables (hábitos alimenticios, peso adecuado, hábito de fumar) para prevenir por ejemplo el riesgo cardiovascular. Esta articulación conllevará a la detección temprana y el tratamiento oportuno de las condiciones individuales de salud prevenibles y no prevenibles, necesarias para garantizar la oportunidad y la integralidad de la atención, con el fin de mejorar el nivel de salud de los usuarios que se encuentren identificados dentro de la población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular –metabólicas manifiestas. Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Accidente Cerebro Vascular, Infarto Agudo de Miocardio, Enfermedad Renal Crónica.

Caracterización de la población

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:
1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.
3. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

ACUERDO DE VOLUNTADES
4. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entre otras que correspondan con el proceso de atención.
5. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, UPZ (donde aplique), teléfono de contacto del usuario o acudiente.

identificación de nuevos riesgos en salud y canalización
Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados a la supervisión del contrato y canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación:

Conducta de notificación y canalización		
Inasistencia a cita por las diferentes especialidades y subespecialidades médicas.	Dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.	Notificar al supervisor al siguiente Correo electrónico: decor.upres-rco@policia.gov.co Celular: 3506780861
Inasistencia programación de estudios diagnósticos para detectar, identificar y monitorear enfermedades.	Dentro de las 48 horas siguientes a la inasistencia.	Notificar al supervisor al siguiente Correo electrónico: decor.upres-rco@policia.gov.co Celular: 3506780861

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario como gestor permanente del riesgo primario.

EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o proveedor de tecnologías en salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional y local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Trámite	Medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE		
	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	observaciones sobre el trámite
Informe de actualización de datos de la persona	decor.upres-rco@policia.gov.co – decor.upres-aut@policia.gov.co	3506780861	Habilitado por usuario Portal de Servicios Internos PSS
Solicitud de autorización	decor.upres-rco@policia.gov.co – decor.upres-aut@policia.gov.co	3506780861	Habilitado por usuario Portal de Servicios Internos PSS
Respuesta de autorización	decor.upres-rco@policia.gov.co – decor.upres-aut@policia.gov.co	3506780861	Habilitado por usuario Portal de Servicios Internos PSS

EL CONTRATANTE sistematiza todo el procedimiento de trámite de servicios y tecnologías de prestadores externos ante el Equipo Interdisciplinario De Profesionales De Salud (EIPS), el formato que debe utilizarse para la justificación que debe acompañar a la fórmula u orden será a la autorización emitida por el área de referencia y contrarreferencia del mismo.

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico decor.upres-rco@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.
Procedimientos de referencia, contrarreferencia y autorizaciones Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contrarreferencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.
El mismo trato de integralidad en la atención, sin necesidad de autorización, deberá darse a la atención integral, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.
No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).

- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.

Para fines de dar continuidad a las atenciones que no requieren autorización (antes mencionadas), pero que no son brindadas por el prestador o proveedor, EL CONTRATISTA puede remitir el usuario a un prestador o proveedor de la red o subred integral e integrada de servicios de salud publicada por EL CONTRATANTE.
La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.
La solicitud de autorización para los servicios de atención prioritaria, así como la atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria para las personas con discapacidad, adultos mayores o madres gestantes, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.
Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria
La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.
Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo

término, comunicará al usuario y al prestador solicitante, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y la fecha y hora en que se hará la prestación o provisión del servicio o tecnologías en salud.
si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.
No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobre-ejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador de servicios de salud incluya dentro de la oferta, los demás servicios o tecnologías no explícitamente requeridos por EL CONTRATANTE, con su respectivo valor, y que pudieran en algún momento ser suministrados, como parte de la integralidad del objeto del Acuerdo de Voluntad (contrato).

- Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición, salvo para los siguientes casos:
El oxígeno domiciliario y los dispositivos relacionados con la atención para personas con condiciones crónicas se expedirá por una única vez y mantendrá su vigencia hasta tanto el profesional tratante disponga que no se requiere.
Para personas con condiciones de salud crónicas con manejo farmacológico, El CONTRATANTE garantiza la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a noventa (90) días calendario, pudiendo ser hasta ciento veinte días (120) o ciento ochenta (180) días (en caso de quimioterapia), con entregas no inferiores a un (1) mes. La vigencia de la fórmula médica para todos los medicamentos descritos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP será de treinta días (30) calendario (Acuerdo CSSMP 080 de 2022)

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO El (los) protocolo (s) o guía (s) de práctica clínica que se requiere debe aplicar EL CONTRATISTA, en desarrollo del contrato (acuerdo de voluntades), es(son) el(los) siguiente(s): Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:
ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

- Acuerdo Nro. 093 del 08 de octubre 2025 *""Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*

- Acuerdo Nro. 080 de 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.

- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).

- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.

- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.

- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.

- Para dar continuidad al proceso de atención de pacientes con patología neurológicas, en caso de no poder asignar inmediatamente las citas que el profesional tratante ordenó, estas deberán ser gestionadas directamente por EL CONTRATISTA, con el portafolio de la red o subred integral e integrada de EL CONTRATANTE, evitando trasladar cargas administrativas al usuario u acudiente.

- EL CONTRATANTE (autoriza/no autoriza) la subcontratación. (En caso afirmativo, indicar las condiciones que el subcontratista debe cumplir).

- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

NOTA TÉCNICA

CARACTERIZACIÓN Y ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN
POBLACION GENERAL (CENSO POR MUNICIPIO) *Fuente: FTP censo nominal febrero 2026*

REGION	USP	MUNICIPIO	GENERO	DANE	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
6	3. CORDOBA	ARBOLETES	F	5051	21	6	7	34
6	3. CORDOBA	ARBOLETES	M	5051	16	1	29	46
6	3. CORDOBA	SAN JUAN DE URABÁ	F	5659	4		1	5
6	3. CORDOBA	SAN JUAN DE URABÁ	M	5659	1	3	13	17
6	3. CORDOBA	AYAPEL	F	23068	25	5	10	40
6	3. CORDOBA	AYAPEL	M	23068	19	5	35	59
6	3. CORDOBA	BUENAVISTA	F	23079	34		3	37
6	3. CORDOBA	BUENAVISTA	M	23079	16		36	52
6	3. CORDOBA	CANALETE	F	23090	13	4	5	22
6	3. CORDOBA	CANALETE	M	23090	4	5	10	19
6	3. CORDOBA	CERETÉ	F	23162	342	8	54	404
6	3. CORDOBA	CERETÉ	M	23162	189	16	382	587
6	3. CORDOBA	CHIMÁ	F	23168	8		2	10
6	3. CORDOBA	CHIMÁ	M	23168	13	5	27	45
6	3. CORDOBA	CHINÚ	F	23182	30	3	10	43
6	3. CORDOBA	CHINÚ	M	23182	20	9	99	128
6	3. CORDOBA	CIÉNAGA DE ORO	F	23189	97		15	112
6	3. CORDOBA	CIÉNAGA DE ORO	M	23189	73		131	204
6	3. CORDOBA	COTORRA	F	23300	17		1	18
6	3. CORDOBA	COTORRA	M	23300	14		30	44
6	3. CORDOBA	LA APARTADA	F	23350	22		4	26
6	3. CORDOBA	LA APARTADA	M	23350	10		21	31
6	3. CORDOBA	LORICA	F	23417	325	14	59	398
6	3. CORDOBA	LORICA	M	23417	202	28	359	589
6	3. CORDOBA	LOS CÓRDOBAS	F	23419	15		4	19

6	3. CORDOBA	LOS CÓRDOBAS	M	23419	4		10	14
6	3. CORDOBA	MOMIL	F	23464	55	2	10	67
6	3. CORDOBA	MOMIL	M	23464	25	4	88	117
6	3. CORDOBA	MONTELÍBANO	F	23466	56	8	15	79
6	3. CORDOBA	MONTELÍBANO	M	23466	28	26	72	126
6	3. CORDOBA	MONTERÍA	F	23001	3492	176	676	4344
6	3. CORDOBA	MONTERÍA	M	23001	2152	342	3637	6131
6	3. CORDOBA	MOÑITOS	F	23500	6	2	2	10
6	3. CORDOBA	MOÑITOS	M	23500	5	7	19	31
6	3. CORDOBA	PLANETA RICA	F	23555	162	3	19	184
6	3. CORDOBA	PLANETA RICA	M	23555	94	10	126	230
6	3. CORDOBA	PUEBLO NUEVO	F	23570	28	4	3	35
6	3. CORDOBA	PUEBLO NUEVO	M	23570	20	5	31	56
6	3. CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	F	23574	7	3	3	13
6	3. CORDOBA	PUERTO ESCONDIDO	M	23574	6	4	9	19
6	3. CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	F	23580	19		3	22
6	3. CORDOBA	PUERTO LIBERTADOR	M	23580	4	15	9	28
6	3. CORDOBA	PURÍSIMA	F	23586	16	2	5	23
6	3. CORDOBA	PURÍSIMA	M	23586	6	5	20	31
6	3. CORDOBA	SAHAGÚN	F	23660	328	6	59	393
6	3. CORDOBA	SAHAGÚN	M	23660	212	24	294	530
6	3. CORDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	F	23670	7	4	3	14
6	3. CORDOBA	SAN ANDRÉS DE SOTAVENTO	M	23670	5	3	19	27
6	3. CORDOBA	SAN ANTERO	F	23672	13	4	5	22
6	3. CORDOBA	SAN ANTERO	M	23672	13	5	17	35
6	3. CORDOBA	SAN BERNARDO DEL VIENTO	F	23675	31	3	8	42
6	3. CORDOBA	SAN BERNARDO DEL VIENTO	M	23675	20	3	44	67
6	3. CORDOBA	SAN CARLOS	F	23678	50	11	8	69
6	3. CORDOBA	SAN CARLOS	M	23678	28	28	48	104
6	3. CORDOBA	SAN JOSÉ DE URÉ	F	23682	2	2	1	5
6	3. CORDOBA	SAN JOSÉ DE URÉ	M	23682	1	9	5	15
6	3. CORDOBA	SAN PELAYO	F	23686	48		12	60
6	3. CORDOBA	SAN PELAYO	M	23686	39		77	116
6	3. CORDOBA	TIERRALTA	F	23807	76		8	84
6	3. CORDOBA	TIERRALTA	M	23807	42		56	98
6	3. CORDOBA	TUCHÍN	F	23815	1	1	1	3
6	3. CORDOBA	TUCHÍN	M	23815	1	6	6	13
6	3. CORDOBA	VALENCIA	F	23855	31	5	1	37
6	3. CORDOBA	VALENCIA	M	23855	30	7	36	73

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD

ITEM	DX CIE 10	DESCRIPCION DEL DX CIE 10	CANTIDAD
1	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	20
2	R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	15
3	G431	MIGRANA CON AURA [MIGRANA CLASICA]	30
4	S141	OTROS TRAUMATISMOS DE LA MEDULA ESPINAL CERVICAL Y LOS NO ESPECIFICADOS	32
5	H814	VERTIGO DE ORIGEN CENTRAL	31
6	G26X	TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MOVIMIENTO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	15
7	G249	DISTONIA, NO ESPECIFICADA	12
8	R418	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS	7
9	M629	TRASTORNO MUSCULAR, NO ESPECIFICADO	15
10	R470	DISFASIA Y AFASIA	6
11	Y841	DIALISIS RENAL	8
12	R251	TEMBLOR NO ESPECIFICADO	25
13	G250	TEMBLOR ESENCIAL	10
14	G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	25
15	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	14
16	G122	ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS	10
17	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	25
18	G629	POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA	3
19	G439	MIGRANA, NO ESPECIFICADA	26
20	T908	SECUELAS DE OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE LA CABEZA	8
21	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	9
22	R202	PARESTESIA DE LA PIEL	1
23	R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	2
24	G513	ESPASMO HEMIFACIAL CLONICO	6
25	R51X	CEFALEA	30
26	Y850	SECUELAS DE ACCIDENTE DE VEHICULO DE MOTOR	10
27	G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMNIOS]	6
28	G309	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	6
29	R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO	16
30	G632	POLINEUROPATIA DIABETICA	5
31	G433	MIGRANA COMPLICADA	10
32	F009	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	20
33	G430	MIGRANA SIN AURA [MIGRANA COMUN]	26
34	F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	3
35	G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	8
36	F819	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO	30

37	L813	MANCHAS CAFE CON LECHE	1
38	G809	PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	2
39	F900	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	6
40	F841	AUTISMO ATIPICO	10
41	F818	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	11
42	J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	16
43	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	15
44	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	8
45	G473	APNEA DEL SUENO	26
46	E660	OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	2
47	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	5
48	G454	AMNESIA GLOBAL TRANSITORIA	3
49	F840	AUTISMO EN LA NINEZ	5
50	Q823	INCONTINENCIA PIGMENTARIA	8
51	G253	MIOCLONIA	
52	R55X	SINCOPE Y COLAPSO	1
53	M169	COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	6
54	M158	OTRAS POLIARTROSIS	8
55	Z029	EXAMEN PARA FINES ADMINISTRATIVOS, NO ESPECIFICADO	1
56	I839	VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN ULCERA NI INFLAMACION	9
57	M770	EPICONDILITIS MEDIA	16
58	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	20
59	M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	8
60	M796	DOLOR EN MIEMBRO	6
61	M815	OSTEOPOROSIS IDIOPATICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA	13
62	P143	OTRO TRAUMATISMO DEL PLEXO BRAQUIAL DURANTE EL NACIMIENTO	3
63	R768	OTROS HALLAZGOS INMUNOLOGICOS ANORMALES ESPECIFICADOS EN SUERO	2
64	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO	1

Análisis de morbilidad:

El análisis de la morbilidad evidencia una marcada predominancia de enfermedades neurológicas, estas enfermedades producen alteraciones en la función neurológicas, generando discapacidad física o cognitiva.
Este perfil epidemiológico justifica el fortalecimiento de la red de prestación de servicios en especialidades neurologicas, con el fin de garantizar atención oportuna, disminuir complicaciones, reducir hospitalizaciones evitables y optimizar la gestión del riesgo en salud de la población usuaria.

Procedimientos de Mayor Valor Facturado ámbito ambulatorio

CUPS	DESCRICION DEL PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	VALOR
890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	49	$4.490.850,00
890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	26	$2.382.900,00
890274-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	1	$206.800,00
890374-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	2	$404.200,00
890374-2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	3	$592.200,00
890374-3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	9	$1.776.600,00
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	3	$208.602,00
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	11	$803.275,00
891410	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	1	$288.902,00
891503	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	1	$68.043,00
891504	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	1	$93.556,00
891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	5	$283.250,00
891514	ONDA F (POR NERVIO	1	$75.551,00
891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	1	$170.472,00
891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	1	$1.314.338,00
930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	1	$184.159,00
861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	5	$1.866.115,00

La frecuencia de uso de servicios evidencia:

- Predominio de patología neurológica.
- Alta dependencia de procedimientos y consultas.
- Necesidad de garantizar continuidad en servicios de neurología.
- Importancia estratégica de contar con red contratada que asegure oportunidad diagnóstica y terapéutica.

El comportamiento observado justifica técnica y financieramente la contratación de servicios especializados en estudios diagnósticos y terapéuticos, con el fin de garantizar atención integral, prevenir complicaciones y optimizar el gasto institucional mediante manejo oportuno.

Demanda insatisfecha para la prestación del servicio objeto del presente estudio

Actualmente la unidad prestadora de salud Córdoba, No cuenta con demanda insatisfecha ya que el contrato actual tiene fecha de término 31 de marzo 2026.

Actualmente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba cuenta con el Contrato No. 65-7-20351-25 en ejecución, el cual inició el 24 de diciembre 2025 y tiene como fecha de terminación el 31 de marzo de 2026, con un valor total de $70.000.000,00.

El comportamiento de la facturación evidencia una ejecución financiera acorde con la demanda real de los servicios, reflejada en un promedio mensual de facturación, el cual se detalla a continuación, constituyéndose en un insumo técnico fundamental para el análisis de consumo, la proyección presupuestal y la planeación del proceso contractual subsiguiente.

Mes / Periodo	Días facturados	Valor facturado
Diciembre de 2025	8 días	9.965.330,00
Enero de 2026	31 días	17.139.648,00
Febrero de 2026	28 días	17.700.749,00
Total, facturado		**44.805.727,00**
Promedio mensual		**14.935.242,33**

El promedio mensual tomado de los meses de enero y febrero es de **$17.420.198,00** constituye un referente financiero para la planeación contractual; sin embargo, el comportamiento observado evidencia la necesidad de contemplar márgenes presupuestales suficientes para cubrir eventos de alta complejidad que puedan concentrarse en periodos específicos.

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	TIEMPO ESTIMADO DEL FUTURO	FECHA ESTIMADA DE TERMINACIÓN DEL FUTURO CONTRATO
$108.000.000,00	$17.420.198,00	6 meses, 06 días.	06 Noviembre 2026

Por lo tanto, se requiere que el futuro contrato resultante de este proceso de contratación inicie su ejecución en el mes de mayo de 2026, en aras de garantizar la continuidad de la prestación del servicio de salud objeto del presente estudio y evitar traumatismos a los usuarios.

Cabe resaltar que la ejecución del futuro contrato para la prestación de servicios objeto del presente estudio se encuentra sujeta a variaciones propias de la naturaleza de estas especialidades, cuya demanda depende directamente del comportamiento epidemiológico de la población usuaria y de la evolución clínica de los pacientes diagnosticados con patologías neurológicas.

En este sentido, el plazo y el valor de ejecución inicialmente estimados podrían verse modificados, teniendo en cuenta el aumento de las patologías en la población.

En virtud de lo anterior, y con el propósito de garantizar los principios de continuidad, oportunidad, integralidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud, la Entidad evaluará, de ser necesario, la viabilidad técnica, financiera y presupuestal para adelantar adiciones y/o prórrogas contractuales, conforme a la normatividad vigente.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATO NACIONAL

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, sobre la aplicación de los acuerdos comerciales en los procesos de contratación, al igual que la concurrencia de varios acuerdos comerciales y la existencia de trato nacional (artículos 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto) se concluye que: el presente proceso NO está cobijado por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano

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)

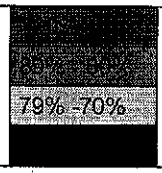
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Satisfacción	**Proporción de satisfacción global del usuario en el servicio de Neurología**	**Numerador:** Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención en Neurología y sus apoyos diagnósticos.	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89%

		Denominador: Número total de usuarios atendidos en el periodo que respondieron la encuesta.	En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
Calidad / Oportunidad	**Oportunidad en la asignación de cita de primera vez por especialista en Neurología**	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días entre la fecha en que el usuario solicita la cita y la fecha para la cual fue asignada. **Denominador:** Número total de citas de Neurología asignadas en el mes.	Óptimo: ≤ 5 días Aceptable: 6 - 8 días En alerta: 9 - 12 días Crítico: > 12 días
Calidad / Oportunidad	**Oportunidad en la realización de estudios neurofisiológicos y diagnósticos**	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia en días entre la fecha de solicitud del estudio (EEG, EMG, VCN, etc.) y la fecha de su realización efectiva. **Denominador:** Total de estudios diagnósticos de neurología realizados en el mes.	Óptimo: ≤ 5 días Aceptable: 6 - 10 días En alerta: 11 - 15 días Crítico: > 15 días
Calidad / Seguridad	**Tasa de eventos adversos en la prestación del servicio de Neurología y procedimientos**	**Numerador:** Número de usuarios que presentan eventos adversos (caídas, reacciones alérgicas, errores de medicación o lesiones durante estudios). **Denominador:** Total de usuarios atendidos en el servicio de Neurología.	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% y ≤ 1% En alerta: > 1% y ≤ 2% Crítico: > 2%
Calidad / Efectividad	**Proporción de oportunidad en la entrega de resultados de ayudas diagnósticas**	**Numerador:** Número de resultados de exámenes (ej. Polisomnografías, Electromiografías) entregados en el tiempo pactado. **Denominador:** Total de exámenes realizados en el periodo.	Óptimo: 100% Aceptable: 95% - 99% En alerta: 90% - 94% Crítico: < 90%

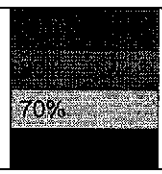
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

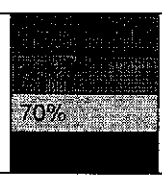
Gestión	Índice de conversión de servicios de Neurología.	**Numerador:** Total de servicios efectivamente prestados en el mes anterior. **Denominador:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Gestión	Tasa de precisión de la facturación del servicio de Neurología.	**Numerador:** Total de facturas de servicios prestados radicadas sin glosas en el período evaluado. **Denominador:** Total de facturas del servicio radicadas en el mismo período.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%

Proceso	Oportunidad en la contrarreferencia priorizada por hallazgos críticos en mediana y alta complejidad	**Numerador:** Total de usuarios con resultados de exámenes diagnósticos con sospecha de otra patología o condición de riesgo notificados y canalizados dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a su identificación. **Denominador:** Total de usuarios con resultados de exámenes diagnósticos con sospecha de patología oncológica o condición de riesgo.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Resultado	Demanda insatisfecha del servicio de Neurología.	**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 de mediana y alta complejidad en el período evaluado.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Estructura	Índice de cumplimiento en la revisión de protocolos del servicio de servicio de Neurología.	**Numerador:** Número de protocolos del servicio revisados en el período evaluado. **Denominador:** Total de protocolos del servicio programados para revisión en el período.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Proceso	Cumplimiento de estándares en auditorías de adherencia a protocolos de la entidad	**Numerador:** Número de estándares cumplidos en las auditorías de adherencia a los protocolos de atención del servicio de en el período evaluado. **Denominador:** Total de estándares evaluados en el período × 100.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Estructura	Cumplimiento del plan de formación y bienestar del talento humano de la entidad	**Numerador:** Número de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el período evaluado. **Denominador:** Total de actividades de formación y bienestar programadas en el período × 100.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Estructura	Índice de actualización tecnológica del servicio de Neurología.	**Numerador:** Número de equipos, tecnologías, actualizaciones o mejoras implementadas mediante Tics en el período evaluado. **Denominador:** Meta de adquisición o actualización tecnológica definida para el período × 100.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%
Estructura	Aprobación del personal del servicio de cardiología y cirugía cardiovascular en Neurología.	**Numerador:** Número de colaboradores de la entidad que aprueban las evaluaciones de capacitación con una calificación igual o superior al 90%. **Denominador:** Total de colaboradores de la entidad que realizaron las evaluaciones × 100.	**Óptimo:** ≥ 90% **Aceptable:** 80% – 89% **En alerta:** 70% – 79% **Crítico:** < 70%

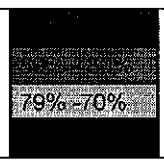
Indicador Nro 1. 1. Nombre Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	4%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

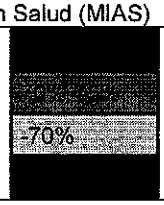
Indicador Nro 2. 1. Nombre Índice de Conversión de Servicios Facturados
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre ejecuciones de manera temprana.
3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	**Numerador:** Total servicios prestados en el mes anterior **Denominador:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 03/03/2026	

Indicador Nro 3. 1. Nombre Tasa de Precisión de Facturación	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 03/03/2026	

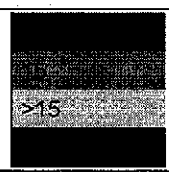
Indicador Nro 4. 1. Nombre Proporción de satisfacción global	
2. Descripción Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? **Denominador: Número** de usuarios que respondieron la pregunta

5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 03/03/2026	

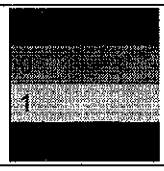
Indicador Nro. 5. 1. Nombre Porcentaje de usuarios con proceso de contrareferencia priorizado	
2. Descripción evalúa la rapidez y calidad con que se comunican hallazgos críticos (sospecha de cáncer o riesgo) a la entidad aseguradora, buscando reducir la brecha entre la detección por imagen y el inicio del tratamiento, siendo crucial para mejorar la supervivencia y pronóstico del paciente, ya que, el tiempo es vital para un diagnóstico y manejo temprano, impactando directamente en la eficacia de terapias como la cirugía o quimioterapia.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Total con sospecha de patología oncológica o de riesgo reportada dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada **Denominador**: total usuarios con sospecha de patología oncológica o de riesgo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %
12. Fecha de creación 03/03/2026	

Indicador Nro. 6. 1. Nombre Demanda insatisfecha del servicio en el mes	
2. Descripción El indicador de **Demanda Insatisfecha** mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	

4. Fórmula	**Numerador**: Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **Denominador:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el Decreto 1599 de 2022 Modelo PAIS 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 7. 1. Nombre **Oportunidad** Tiempo promedio de espera para realización de exámenes diagnósticos	
2. Descripción	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**Numerador**: Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador**: total citas del servicio asignado en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10%
12. Fecha de creación 03/03/2026	

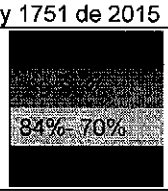
Indicador Nro. 8. 1. Nombre Proporción de eventos adversos relacionados con la realización de exámenes diagnósticos de mediana y alta complejidad.	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos de farmacovigilancia tecnovigilancia relacionados realización de exámenes diagnósticos	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador**: Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	Mensual

6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 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	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 03/03/2026	

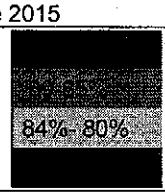
Indicador Nro. 9. 1. Nombre Índice de cumplimiento de revisión protocolos de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Un Índice de Cumplimiento de Revisión de Protocolos mide qué tan bien una IPS revisa y actualiza sus procedimientos (protocolos) según su plan interno, siendo clave para asegurar calidad, seguridad del paciente, cumplimiento normativo y optimización de recursos, permitiendo identificar brechas y mejorar continuamente la atención en salud, en línea con sistemas como el PAMEC o SOGCS en Colombia. Al interior de las organizaciones contribuye a identifica áreas donde los protocolos son obsoletos o no se cumplen, previniendo fallos, fomenta la evaluación sistemática, clave para el PAMEC y la calidad total.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de protocolos revisados en el periodo. **Denominador**: Total de protocolos programados para el periodo * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 03/03/2026	

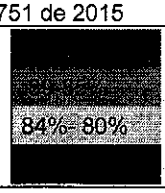
Indicador Nro. 10. 1. Nombre Cumplimiento de estándares de en auditorías adherencia a protocolos de atención de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Mide qué tanto los servicios de salud siguen el cronograma definido para la evaluación de los protocolos de atención basados en evidencia científica, crucial para estandarizar calidad, mejorar resultados clínicos (seguridad, efectividad), optimizar recursos y alinear la atención con el plan de mejoramiento de la entidad (PAMEC), aportando valor al cerrar brechas entre lo esperado y lo real, enfocándose en el paciente y promoviendo la mejora continua. Proporciona datos concretos para identificar causas de fallas y focalizar capacitaciones o cambios en procesos.

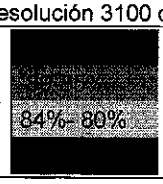
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Numero de ítems cumplidos dentro de la lista de verificación en el periodo. **Denominador**: (Número total de ítems validados en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Proceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 11. 1. Nombre Cumplimiento de actividades de formación y bienestar de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción Evalúa, mediante datos cuantificables (como porcentajes de asistencia o satisfacción), qué tan bien una entidad de salud ejecuta su plan interno, siendo crucial para medir la eficacia de la capacitación, mejorar el desempeño del personal, asegurar el bienestar laboral, y cumplir con normativas como el SG-SST, permitiendo la mejora continua y una mejor atención al paciente, alineando recursos con objetivos estratégicos y fomentando un ambiente de trabajo saludable. La formación continua asegura que el personal de salud esté actualizado en protocolos médicos, lo que reduce riesgos de errores y mejora la seguridad del paciente.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador:** Numero de actividades de formación y bienestar programadas en el periodo. **Denominador:** (Número total de actividades de formación y bienestar ejecutadas en el periodo) X100%
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios), complementada por el Decreto 1072 de 2015 (SG-SST) y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 03/03/2026	

Indicador Nro. 14. 1. Nombre Indicador de actualización tecnológica de acuerdo al plan de trabajo interno de la entidad
2. Descripción evalúa el grado en que una entidad de salud incorpora y utiliza tecnología para mejorar la calidad, eficiencia y resultados (ej: % de historias clínicas digitalizadas, tiempo de espera reducido con Tics, actualización software, compra equipos). Su importancia radica en asegurar la competitividad, sostenibilidad, mejora de la atención al paciente, optimización de procesos y cumplimiento normativo, alineándose con la estrategia de la institución para tomar decisiones informadas sobre inversión tecnológica.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de equipos o tecnología, actualizaciones o mejoras por medio de Tics en el periodo. **Denominador**: meta adquisición o actualización de tecnología) *100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Ley 100 de 1993 (Sistema de Garantía de Calidad), la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025-2035, la Resolución 2082 de 2014 (Sistema Único de Acreditación, con su eje de Gestión de Tecnología) y la Resolución 1557 de 2023 (sobre el Plan de Gestión de la Calidad), que exigen a las ESE y EPS establecer planes de mejora continua, donde la medición de la tecnología es fundamental para la acreditación y la gestión del riesgo. Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de servicios y Ley 1751 de 2015
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

Indicador Nro. 12. 1. Nombre aprobación del personal en evaluaciones de capacitaciones	
2. Descripción Evalúa la métrica de aprendizaje que cuantifica el porcentaje de profesionales que han alcanzado los conocimientos y competencias necesarios para aplicar las recomendaciones clínicas de manera segura y efectiva. La evaluación asegura que el personal comprende las nuevas evidencias científicas y los protocolos actualizados, minimizando el riesgo de errores médicos por desactualización. Disminuye la Variabilidad Clínica, al estandarizar el conocimiento mediante la aprobación masiva, se logra que los pacientes reciban tratamientos uniformes basados en la mejor evidencia disponible, lo cual mejora la calidad de la atención	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de colaboradores que aprueban las evaluaciones con más del 90% de calificación **Denominador**: (Total de colaboradores que realizan las evaluaciones) * 100
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Estructura
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 que exige su adopción y aplicación por parte de los prestadores, y la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que consagra el derecho fundamental a la salud y exige la atención basada en evidencia científica, promoviendo la implementación de estas guías. También se menciona la Resolución 1442 de 2013 para la revisión y actualización de GPS, y la Guía Metodológica del Ministerio de Salud para su desarrollo, todas convergiendo en la obligatoriedad de calidad y evidencia en la atención en salud. Resolución 3100 de 2019.
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

12. Fecha de creación 03/03/2026

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:
1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.
5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.
6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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

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

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

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

POLÍTICA AMBIENTAL:

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

Las organizaciones del sector salud tienen la oportunidad de minimizar los impactos negativos producto de sus actividades y generar impactos positivos a largo plazo, es por esto que la Unidad Prestadora de Salud incluye el programa de compras sostenibles: eficiencia energética, sustancias químicas / materiales más seguros, calidad del aire, energía y agua, conservación de los recursos naturales, y disposición de residuos.

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

"El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión in0corpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. ÚLTIMA FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE MAYO DE 2020
- Ley 1672 de 19/06/13. por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones.
- Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".
- Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral".
- Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".
- Resolución 427 de 2009 Por la cual se prohíbe la fabricación, importación, distribución y comercialización de detergentes que contengan fósforo por encima de los límites máximos establecidos.
- Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones". Artículo 7. Responsabilidad del generador. El generador será responsable de los residuos peligrosos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos, equipos desmantelados y en desuso, elementos de protección personal utilizados en la manipulación de este tipo de residuos y por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.

Recurso Agua – Energía

- Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado. ARTÍCULO 59.- Comportamientos que favorecen la conservación y protección del agua.
- DECRETO 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica.

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.
- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.
- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".
- El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2025, es así

como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATO NACIONAL

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.1.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, sobre la aplicación de los acuerdos comerciales en los procesos de contratación, al igual que la concurrencia de varios acuerdos comerciales y la existencia de trato nacional (artículos 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto) se concluye que: el presente proceso NO está cobijado por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

Ley 100 de 1993 *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.

Ley 352 de 1997 *"Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de*

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

Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria en Salud *"Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones"*.

Decreto 1795 de 2000 "*Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
"...El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios."
Decreto Nro.441 de 2022 *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"*.

Resolución Nro. 2335 de 2023 Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.

Acuerdo Nro. 070 de 2019 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

Acuerdo Nro. 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*.

Resolución Nro. 144 de 2022 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación"*.

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 *"Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"*.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº. 6 – ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CARIBE SAS	65-7-20128-23 16/06/2023	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	PN RASES 6 DECOR MIC 111-2023	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº. 6 – FUNCRIT	65-7-20260-24 14/11/2024	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	PN RASES 6 DECOR MIC 318-2024	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº. 6 – FUNCRIT	65-7-20351-25 17-12-2025	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA	PN RASES 6 DECOR MIC 383-2025	OPORTUNIDAD EN LA ATENCION	NINGUNO

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA

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

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años (2023 y/o 2024 y/o 2025) de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos.

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.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:
- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento

Nota: En caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, ***no deberá*** anexar certificaciones de contrato, solo diligenciara el formato experiencia del proponente (formulario anexo al presente proceso) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

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

4.1.3. EXPERIENCIA

No aplica

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá presentar, junto con su oferta, un oficio firmado por el representante legal mediante el cual certifique que cuenta con el talento humano requerido para el cumplimiento del objeto contractual con una experiencia mínima de un (1) año en la prestación de servicios de salud objeto del presente estudio.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

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

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

- ✓ Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- ✓ Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.
- ✓ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por el futuro contratista.
- ✓ Cumplir con la Resolución 544 de 2023 *Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Cumplir con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS descritos en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionados con la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad en la atención de los pacientes.
- ✓ Debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.
- ✓ EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el representante legal en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento
- ✓ ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros usuarios, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.

Nota: El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de lunes a viernes, en los horarios de 07:00 a 18:00 horas y los sábados de 07:00 a 12:00 horas. Este horario de atención deberá estar debidamente habilitado en el Registro de Establecimientos de Prestadores de Servicios de Salud (REPS).

se verificará en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Atendiendo los lineamientos del Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así como lo establecido en el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP, adoptado mediante el Acuerdo 093 de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, el oferente deberá acreditar las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que permitan verificar su cumplimiento:

- ✓ Verificación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS

El evaluador técnico verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS del Ministerio de Salud y Protección Social

(https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ que el oferente se encuentre debidamente inscrito y cuente con los servicios de salud habilitados necesarios para el desarrollo de las actividades objeto del presente proceso.

Para tal efecto, el evaluador dejará constancia de dicha verificación en el respectivo informe de evaluación.

- ✓ **INFRAESTRUCTURA.**

El oferente deberá garantizar, mediante certificación suscrita por el representante legal y adjunto a la propuesta, que dispone como mínimo de una (1) sede ubicada en el municipio de Montería, la cual cuente con la infraestructura física, técnica y operativa necesaria para la adecuada prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.

Dicha infraestructura deberá cumplir con los requisitos mínimos de habilitación y con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Requerimientos mínimos de infraestructura y servicios

El oferente deberá acreditar que la sede cuenta, como mínimo, con:

- Sede habilitada, con los respectivos registros de habilitación en salud vigentes, expedidos por la autoridad sanitaria competente.
- Servicio de consulta externa, acorde con las especialidades ofertadas.
- Salas de procedimientos y de toma de muestras, plenamente dotadas, que garanticen condiciones de calidad, seguridad y oportunidad en la atención.
- Laboratorio clínico habilitado, para el procesamiento de las pruebas diagnósticas requeridas.
- Personal capacitado para la atención al usuario, así como la disponibilidad de medios técnicos, equipos biomédicos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios.
- Sala de espera adecuada, que cuente como mínimo con una (1) unidad sanitaria, discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos en la normatividad vigente.
- En caso de que la sede se encuentre ubicada en edificaciones de dos (2) o más pisos, deberá garantizar el cumplimiento de las condiciones de accesibilidad universal mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación.

Nota: Para acreditar el cumplimiento de los requisitos señalados, el oferente deberá anexar el certificado de existencia **y** representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes de los servicios ofertados.

Así mismo, el oferente deberá manifestar su plena disposición para recibir la visita técnica por parte del grupo técnico evaluador designado por la Entidad, con el fin de verificar las condiciones de infraestructura y habilitación, suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico que hará parte integral del proceso de evaluación.

✓ **OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:**

El oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

- Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario
- Atención prioritaria en las primeras 24 horas posterior a la emisión de la orden médica.

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

Nota 2: Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán la instrucción PRIMERA impartida dentro de la Circular Externa No. 038 del 12 de diciembre de 2025 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"Primera. Atención oportuna. Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.*

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

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

El oferente deberá entregar junto con la propuesta Formulario de compromiso firmado por el representante legal de la empresa, de acuerdo con al *FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL* de este documento

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: N/A

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

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

NOTA1: Solo se puede ofrecer en porcentaje (%), ejemplo 2,4,15, o según tenga a bien el oferente; de esta forma el comité económico aplicara este porcentaje de descuento de su propuesta.
En caso que el porcentaje ofertado sea enviado en decimales, ésta será redondeado, ejemplo 2.2 se redondeará a 2, en el caso de 3.6 se redondeará a 4.

NOTA 2: En el caso que la entidad oferte un CERO PORCIENTO DE DESCUENTO O NO DILIGENCIE LA CASILLA PARA TAL FIN, se entiende que los valores estarán sujetos a las tarifas del precio techo.

NOTA 3: La Regional de Aseguramiento en Salud N°6, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo; estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación ni por ningún motivo se considerarán costos adicionales.

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

ÍTEM	DESCRIPCION	CODIGO CUPS	PRECIO TECHO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	891704	$97.500
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	891801	$97.500
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	891803	$220.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	891901	$210.000
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	893601	$210.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	930801	$215.000
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	930810	$210.000
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	930806	$210.000
9	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	930820	$73.972
10	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	930820-1	$77.686
11	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	930860	$307.343
12	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	952302	$72.386
13	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	954626	$99.528
14	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	861411	$121.783
15	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	890502	$60.266
16	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	890503	$241.247
17	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	890274-4	$72.386
18	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	890374-4	$163.150
19	ONDA F (POR NERVIO	998702	$80.373
20	REFLEJO H (POR NERVIO)	891515	$80.373
21	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	891530	$181.353

22	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	891703	$1.558.889
23	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	891704	$1.398.232
24	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	891801	$504.337
25	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	891803	$660.000
26	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	891901	$191.733
27	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	893601	$116.322
28	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	930801	$179.532
29	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	930810	$184.993
30	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	930806	$162.500
31	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	930820	$195.914
32	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	930820-1	$209.171
33	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	930860	$74.318
34	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	952302	$164.927
35	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	954626	$171.493
36	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	861411	$397.046
37	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	890502	$1.305.000
38	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	890503	$1.305.000
39	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890274-4	$220.000
40	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	890374-4	$220.000
41	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	$299.000

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

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS

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

PROCEDIMIENTO

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

> **5.** *La Entidad Estatal debe revisar las ofertas económicas y verificar que la de menor precio cumple con las condiciones de la invitación. Si esta no cumple, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mejor precio, y así sucesivamente. Lo anterior sin perjuicio de la oportunidad que deberán otorgar las Entidades Estatales para subsanar las ofertas, en los términos del artículo 5 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual establecerán un término preclusivo en la invitación para recibir los documentos subsanables, frente a cada uno de los requerimientos. En caso de que no se establezca este término, los proponentes podrán subsanar sus ofertas hasta antes de que finalice el traslado del informe de evaluación.*
>
> ...
>
> **7.** *La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.*

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

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

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:
No aplica

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

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

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

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su pudo ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**, el cual deberá estar ubicado en el casco urbano de la ciudad de Montería – Córdoba. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, este será hasta el 06 Noviembre 2026 o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución.

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

5.4. FORMA DE PAGO

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

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

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 dias calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.

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

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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

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

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de

Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

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

...

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012

expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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

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

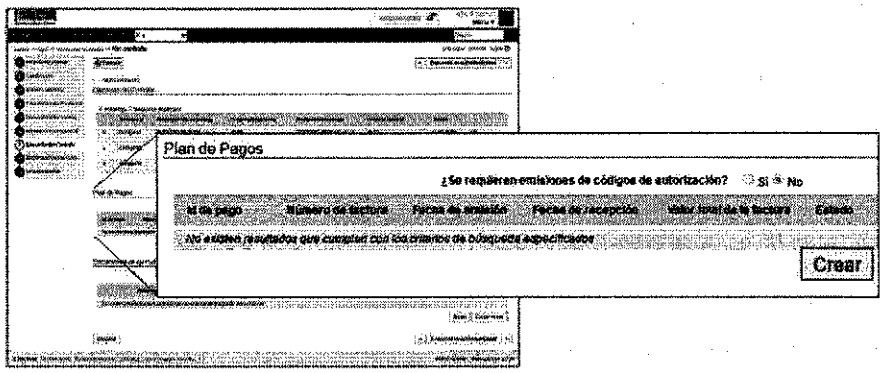
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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

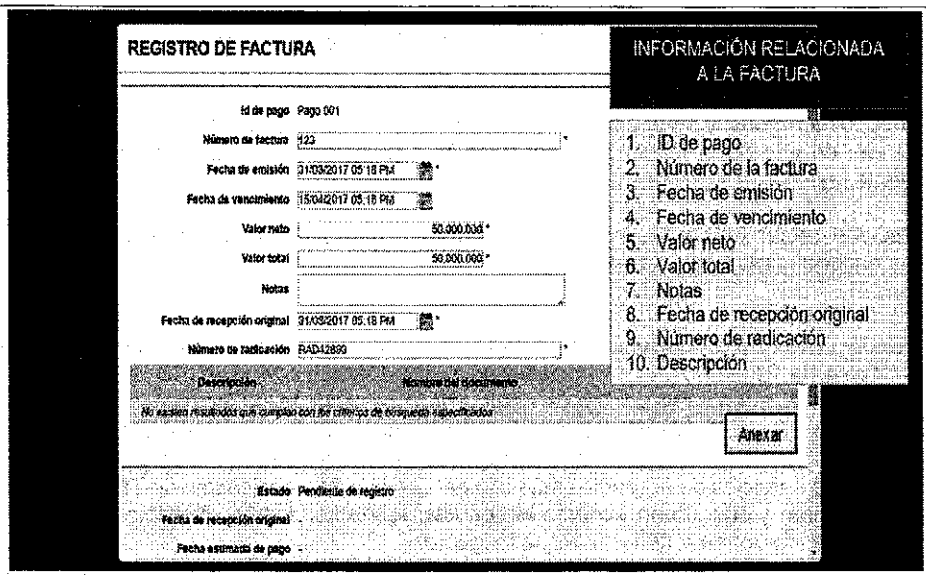
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[4] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



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



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

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

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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
10. Ley 1438 de 2011. Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

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

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

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

11. CAUSALES DE NO PAGO

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

  Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será un auxiliar de enfermería del Establecimiento Primario de atención en salud Montería Tipo B Córdoba o quien designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al proponente que obtenga mayor puntaje, dejando claridad que (una vez aplicado el porcentaje de descuento ofertado) por ningún motivo debe sobrepasar el PRECIO TECHO establecido para cada ítem o servicio del Anexo Oferta Económica y, resaltando que debe cumplir los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante acto administrativo motivado y publicado en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente.

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

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

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

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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO	20% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS.
PÓLIZA DE CALIDAD DEL SERVICIO	50% DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS.
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5 % DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA DIRACION DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS.
DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (200) (SMMLV)	QUE CUBRA EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.

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

NOTA: De conformidad con los establecido en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 5° de la Ley 1882 de 2018, el cual indica: *La no entrega de la garantía de seriedad junto con la propuesta no será subsanable y será causal de rechazo de la misma.*

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La planificación en la prestación de servicios de salud requiere, como punto de partida, la definición de la población que podría o debería ser atendida. En este sentido, la **demanda de servicios de salud** se entiende como el conjunto de personas que, en función de una necesidad de atención, requieren o podrían requerir el uso de dichos servicios.

A partir de esta premisa, la **organización de la oferta de servicios** debe incorporar elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos que permitan conformar estructuras funcionales. Estas estructuras deben orientarse a garantizar un **acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad**, siempre que se requiera la atención.

Es en este contexto donde cobra relevancia la **realización de un estudio o análisis de la demanda**. Este análisis permite examinar aspectos específicos relacionados con la necesidad de contratar servicios, utilizando información histórica como base para la toma de decisiones estratégicas. Dicha información ofrece herramientas útiles para definir la **asignación presupuestal**, apoyándose en promedios históricos y precios del mercado, lo que favorece una planificación más eficiente y ajustada a la realidad.

Por lo anterior y siguiendo las directrices de la Guía de Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, se realizó un comparativo de los contratos ejecutados en las últimas tres vigencias, con la información relacionada a continuación:

MODALIDAD DE SELECCION	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MINIMA CUANTIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 – ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CARIBE SAS	1	65-7-20128-23 16/06/2023	16	ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CARIBE SAS	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS
MINIMA CUANTIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 – ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CARIBE SAS	1	65-7-20070-24 28/04/2024	16	Funcrit	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS
MINIMA CUANTIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD №. 6 – ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CARIBE SAS	1	65-7-20351-25 17/12/2025	16	Funcrit	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	INSTLACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

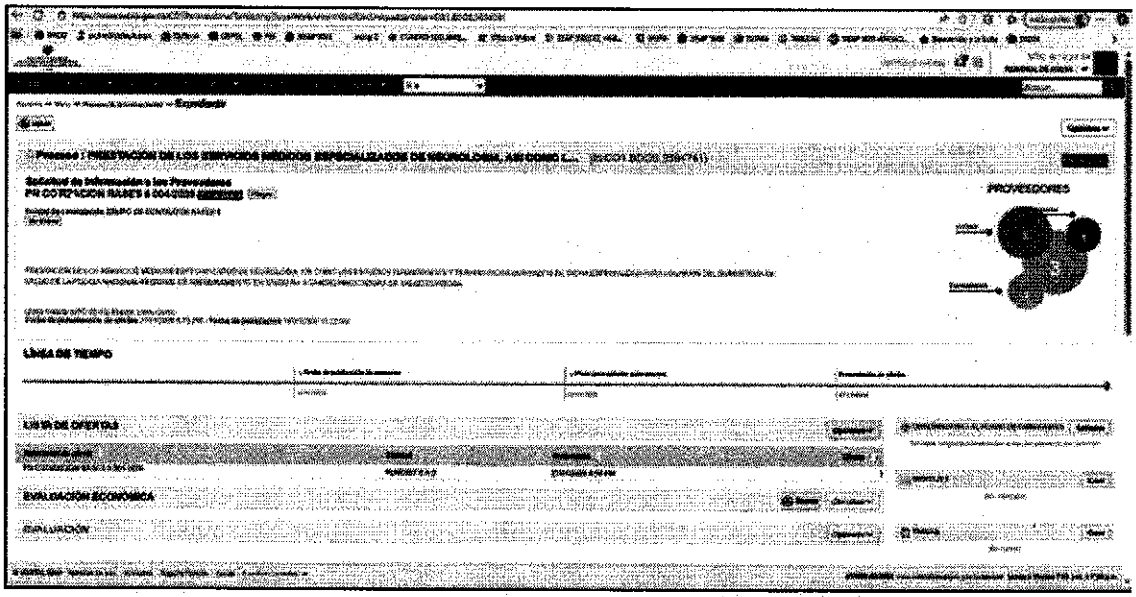
DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo con la oferta del mercado y la complejidad del servicio solicitado, se evidencia que en la ciudad de Montería – Córdoba cuenta con entidades e instituciones prestadoras de salud, debidamente habilitados por la Secretaría de Salud del Departamento de Córdoba, que tienen la facultad de prestar servicios de neurologia, con calidad, oportunidad, accesibilidad, capacidad instalada y recurso humano, que garanticen una correcta prestación de esos y con las que se puede realizar una contratación que permita la prestación de los servicios objeto del presente proceso y contemplados en el Acuerdo No. N° 093 de 2025 "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con altos estándares de calidad, para suplir la demanda de los usuarios que no pueden ser realizados en la red propia

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

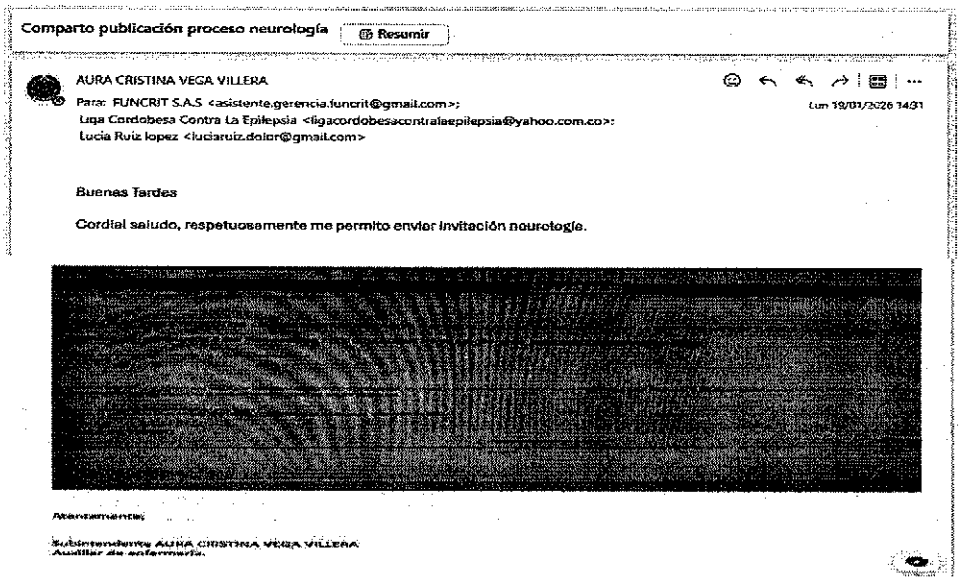
IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Según el estudio de mercado realizado en la ciudad de Montería – Córdoba existen varias entidades habilitadas por parte de la secretaria de salud, para la prestación del servicio de neurología y que pese haberles solicitado cotización a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente con el número de proceso PN COTIZACION RASES 6 DECOR 235-2025, la cual fue publicada desde el día el día 09-10-2025 10:06 y con fecha de presentación de ofertas hasta el día 14-10-2025 19:00.

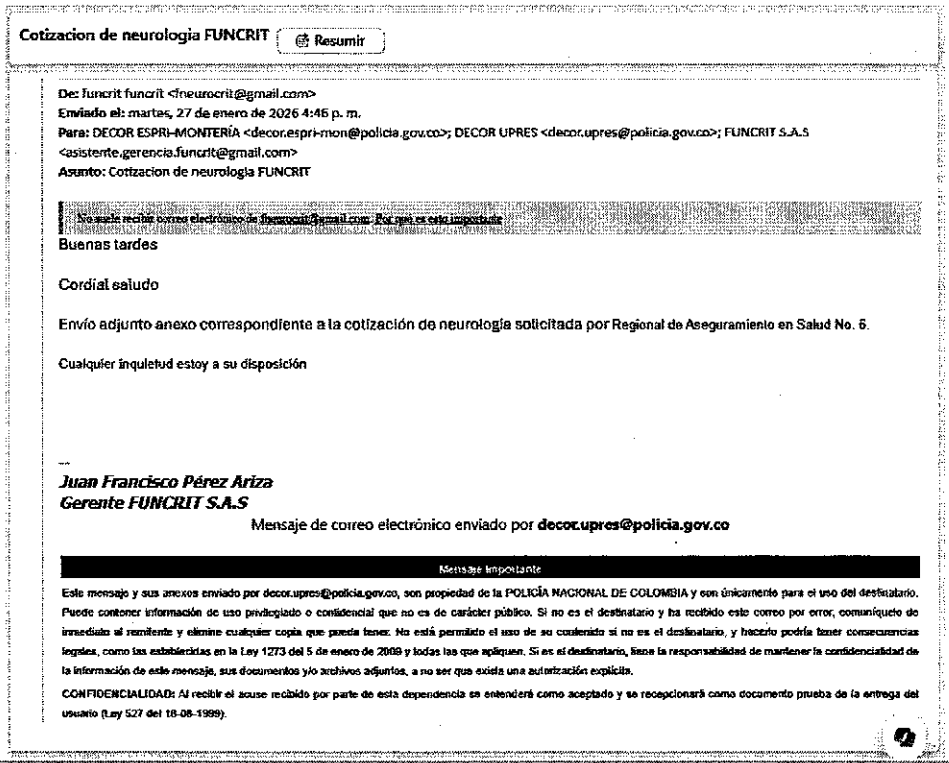


Es importante resaltar que para dicha solicitud no se recibió res puesta por las entidades que prestan los servicios de neurología.

De igual forma se realiza solicitud de cotización por medio de correo electrónico el día 19 de enero 2026 emitido desde la cuenta aura.vega2795@correo.policia.gov.co, a las entidades habilitadas por la secretaria de salud en la ciudad de Montería Córdoba.



Obteniendo respuesta a dicha solicitud por parte de la entidad FUNCRIT Y LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA.



Cotizacion de neurologia FUNCRIT Resumir

De: funcrit funcrit <fneurocrit@gmail.com>
Enviado el: martes, 27 de enero de 2026 4:46 p. m.
Para: DECOR ESPRI-MONTERÍA <decor.espri-mon@policia.gov.co>; DECOR UPRES <decor.upres@policia.gov.co>; FUNCRIT S.A.S <asistente.gerencia.funcrit@gmail.com>
Asunto: Cotizacion de neurologia FUNCRIT

No puede recibir correos electrónicos de fneurocrit@gmail.com. Por qué es esto importante

Buenas tardes

Cordial saludo

Envío adjunto anexo correspondiente a la cotización de neurología solicitada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

Cualquier inquietud estoy a su disposición

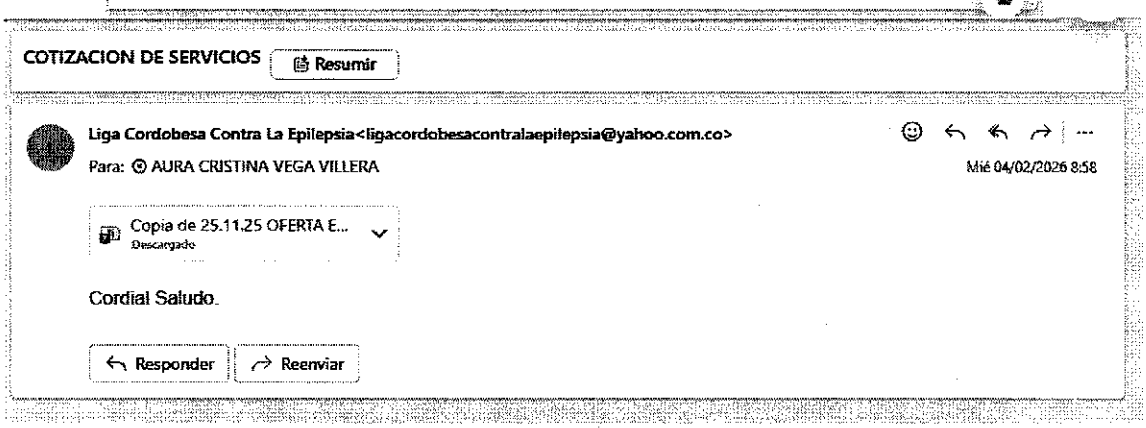
--
Juan Francisco Pérez Ariza
Gerente FUNCRIT S.A.S

Mensaje de correo electrónico enviado por **decor.upres@policia.gov.co**

Mensaje importante

Este mensaje y sus anexos enviado por decor.upres@policia.gov.co, son propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA y son únicamente para el uso del destinatario. Puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si no es el destinatario y ha recibido este correo por error, comuníquelo de inmediato al remitente y elimine cualquier copia que pueda tener. No está permitido el uso de su contenido si no es el destinatario, y hacerlo podría tener consecuencias legales, como las establecidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que apliquen. Si es el destinatario, tiene la responsabilidad de mantener la confidencialidad de la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

CONFIDENCIALIDAD: Al recibir el acuse recibido por parte de esta dependencia se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario (Ley 527 del 18-08-1999).



COTIZACION DE SERVICIOS Resumir

Liga Cordobesa Contra La Epilepsia<ligacordobesacontralaepilepsia@yahoo.com.co>

Para: AURA CRISTINA VEGA VILLERA

Mié 04/02/2026 8:58

Copia de 25.11.25 OFERTA E...
Descargado

Cordial Saludo.

Responder Reenviar

Por lo anterior se recibió un total de 02 cotizaciones, de la entidad relacionada a continuación:

NOMBRE o RAZON SOCIAL	NIT	EMAIL
FUNCRIT	901261634-7	fneurocrit@gmail.com
LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA	812000719-2	Ligacordobesacontralaepilepsia@yahoo.com.co

De dichas solicitudes realizadas por el correo electrónico, se obtuvo respuesta por parte de las entidades FUNCRIT Y LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso.

COSTOS DE OPORTUNIDAD

Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con oportunidad. De otra parte, su remisión a otras unidades de sanidad policía fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

Es de anotar que la contratación del servicio permite a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cumplir con su objetivo: la prestación de los servicios de salud a los usuarios del mismo, para garantizar la continuidad e integralidad de los servicios y brindar el servicio integral de salud; el cual tiene como fin, satisfacer sus necesidades, de acuerdo a los siguientes beneficios:

1. El contratista proveerá el personal idóneo para la prestación del servicio.
2. El personal contratado por la persona jurídica, debe cumplir con las obligaciones contractualmente pactadas, lo que garantiza el cumplimiento de los estándares de oportunidad y calidad requeridos para el servicio requerido.
3. Las obligaciones pactadas con el contratista involucran indicadores para el control de la ejecución y calidad del servicio.
4. La contratación con persona jurídica, libera de toda responsabilidad a la institución por el cumplimiento de obligaciones laborales y costos parafiscales que se originan en la nómina por vinculación a la planta de personal.
5. La contratación de los servicios por oferta pública, obliga a la Institución a aplicar integralmente la reglamentación vigente en la contratación estatal apuntando a obtener el mejor servicio ofertado a una relación de costo-beneficio óptimo para la Institución.

COSTOS INDIRECTOS

Todos los gastos ocasionados por la adquisición de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos y demás en los que se incurre el oferente para la presentación de la oferta y la ejecución del futuro contrato, serán a cargo del proponente y/o futuro contratista

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en PESOS COLOMBIANOS.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NUMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NUMERO DE PROCESO	VALOR UNITARIO DEL SERVICIO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A.	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS EN NEUROLOGIA ADULTO, NEUROPEDIATRIA Y ENDOCRINOLOGIA ADULTO Y FISIATRIA ADULTOS Y NAOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL (SSMP) PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. -RASES-, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCION DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS.	068-7-200168-22 16/09/2024	PN RASES No 5 SA MC 018 2024.	200.000,00

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y COMPAÑÍA DE NEUROLOGICOS, NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS.	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS QUE INCLUYEN CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGIA, MEDICINA DEL DOLOR Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, VALORACIONES, PROCEDIMIENTO AMBULATORIO Y QUIRURGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCION EN SALUID DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTEMENTO DEL NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA, SEGUN ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2002) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NAXIONAL ".	68-7-200051-25 13/03/2025	PN RASES N° 5 MIC 010 2025	90.000.000,00
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 COMPAÑIA DE NEUROLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD POR ACCIONES	r usted, el día 17 de diciembre 2024. dentro del proceso PN RASES No. 5 MIC 087 2024, cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS Médicos DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS QUE INCLUYE CONSULTA AMBULATORIA POR NEUROLOGÍA. NEUROCIRUGIA, MEDICINA DEL DOLOR, Y TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, VALORACIONES PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS Y QUIRÚRGICOS, EN LOS NIVELES DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS USUARIOS PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU ÁREA METROPOLITANA, SEGÚN EL ACUERDO N° 002 (ABRIL 27 DE 2001) DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL",	68-7-200270-24 23/12/2024	PN RASES No. 5 MIC 087 2024	42.500.000,00
ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 Y LA EMPRESA CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON S.A.S	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO EN NEUMOLOGIA Y NEUROLOGIA DIRIGIDO A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA."	85-7-20265-24 18/12/2024	PN RASES No. 2 MIC 071 2024	61.000.000,00

NOTA: se realizó una consulta en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, identificando diversos procesos contractuales con objetos relacionados al presente. No obstante, tras un análisis detallado, se concluye que dichos precios referenciados **no serán tenidos en cuenta para la estimación del valor del presente proceso**, por las siguientes razones:

1. **Diferencias en las especificaciones técnicas**: Los procesos encontrados presentan características técnicas, coberturas de servicio, modalidades de atención o niveles de complejidad distintos a los requeridos por esta entidad.
2. **Condiciones operativas particulares**: Algunos contratos están dirigidos a regiones con condiciones logísticas, geográficas o demográficas que afectan directamente los costos, impidiendo su homologación frente a las necesidades actuales.

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultaron los valores de los contratos ejecutados y celebrados durante las vigencias 2023, 2024 y 2025. Estos valores fueron actualizados a valor presente mediante la aplicación del respectivo Índice de Precios al Consumidor (IPC). Esta información sirvió como referente para establecer el valor histórico, garantizando así una base sólida y ajustada a la inflación para la determinación del valor unitario estimado.

El precio histórico se calculó de la siguiente manera:

- CT 65-7-20128-23+ IPC 2023 (9,28%%) + IPC 2024 (5,20%) +IPC 2025 (5,10%)
- CT 65-7-20260-24+ IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)
- CT 65-7-20065-25+ IPC 2025 (5,10%%)

GRUPO / ITEM	ELEMENTO	PRECIOS HISTÓRICOS						
		CONTRATO 1 AÑO 2023 65-7-20128-23 16/06/2023	CONTRATO 2 AÑO 2024 65-7-20260-24 14/11/2024	CONTRATO 3 AÑO 2025 65-7-20065-25 23/04/2025	VR. IPC PROYECTADO 2023 9,28 %	VR. IPC PROYECTADO 2024 5,20 %	VR. IPC PROYECTADO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 82.000	$ 99.565	$ 111.171	$ 99.077	$ 110.084	$ 116.841	$ 116.841
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$ 72.000	$ 94.374	$ 107.598	$ 86.994	$ 104.345	$ 113.085	$ 113.085
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
8	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	N/A	$ 332.500	$ 361.718	N/A	$ 367.629	$ 380.166	$ 380.166
9	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$ 60.000	$ 81.162	$ 102.840	$ 72.495	$ 89.737	$ 108.084	$ 108.084
10	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$ 60.000	$ 81.162	$ 92.699	$ 72.495	$ 89.737	$ 97.426	$ 97.426
11	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$ 270.000	$ 292.152	$ 312.513	$ 326.229	$ 323.018	$ 328.451	$ 328.451
12	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$ 60.000	$ 74.987	$ 89.689	$ 72.495	$ 82.910	$ 94.263	$ 94.263
13	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	$ 45.000	$ 94.609	$ 134.636	$ 54.372	$ 104.604	$ 141.502	$ 141.502
14	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	$ 40.000	$ 115.763	$ 139.309	$ 48.330	$ 127.994	$ 146.414	$ 146.414
15	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$ 41.000	$ 57.287	$ 80.084	$ 49.539	$ 63.339	$ 84.169	$ 84.169
16	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	$ 30.000	$ 229.322	$ 252.437	$ 36.248	$ 253.551	$ 265.311	$ 265.311
17	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$ 60.000	$ 74.987	$ 89.689	$ 72.495	$ 82.910	$ 94.263	$ 94.263
18	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$ 70.000	$ 155.086	$ 168.333	$ 84.578	$ 171.471	$ 176.918	$ 176.918

19	ONDA F (POR NERVIO	N/A	$ 87.685	$ 96.579	N/A	$ 96.949	$ 101.504	$ 101.504
20	REFLEJO H (POR NERVIO)	N/A	$ 87.685	$ 96.579	N/A	$ 96.949	$ 101.504	$ 101.504
21	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$ 130.000	$ 186.040	$ 208.739	$ 157.073	$ 205.696	$ 219.384	$ 219.384
22	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	$ 1.100.000	$1.614.991	$ 1.706.629	$ 1.329.082	$ 1.785.617	$ 1.793.667	$ 1.793.667
23	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	N/A	$1.563.083	$ 1.926.145	N/A	$ 1.728.225	$ 2.024.378	$ 2.024.378
24	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	$ 100.000	$ 479.408	$ 625.281	$ 120.826	$ 530.058	$ 657.170	$ 657.170
25	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	N/A	$ 855.000	$ 927.864	N/A	$ 945.332	$ 975.185	$ 975.185
26	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$ 70.000	$ 182.256	$ 197.788	$ 84.578	$ 201.511	$ 207.875	$ 207.875
27	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$ 30.000	$ 110.572	$ 130.917	$ 36.248	$ 122.255	$ 137.594	$ 137.594
28	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	$ 100.000	$ 170.658	$ 229.366	$ 120.826	$ 188.688	$ 241.063	$ 241.063
29	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	$ 110.000	$ 175.849	$ 232.936	$ 132.908	$ 194.428	$ 244.815	$ 244.815
30	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	N/A	$ 190.000	$ 225.596	N/A	$ 210.074	$ 237.101	$ 237.101
31	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	$ 130.000	$ 186.230	$ 210.686	$ 157.073	$ 205.906	$ 221.431	$ 221.431
32	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	N/A	$ 237.500	$ 275.870	N/A	$ 262.592	$ 289.939	$ 289.939
33	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$ 52.000	$ 70.645	$ 97.133	$ 62.829	$ 78.109	$ 102.086	$ 102.086
34	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$ 100.000	$ 164.805	$ 184.782	$ 120.826	$ 182.217	$ 194.205	$ 194.205
35	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	N/A	$ 255.794	$ 249.918	N/A	$ 282.819	$ 262.664	$ 262.664
36	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	N/A	$ 558.450	$ 578.200	N/A	$ 617.451	$ 607.688	$ 607.688
37	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	N/A	N/A	$ 2.450.000	N/A	N/A	$ 2.574.950	$ 2.574.950
38	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	N/A	N/A	$ 2.450.000	N/A	N/A	$ 2.574.950	$ 2.574.950
39	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	N/A	N/A	$ 362.600	N/A	N/A	$ 381.093	$ 381.093
40	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	N/A	N/A	$ 362.600	N/A	N/A	$ 381.093	$ 381.093
41	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	N/A	N/A	$ 460.600	N/A	N/A	$ 484.091	$ 484.091

Por lo anterior se toma como precio histórico de referencia los valores correspondientes al contrato Nro. 65-7-20065-25 ejecutado entre el 23/04/2025 y 30/09/2025 más el IPC fijado de 2025, teniendo en cuenta que se ajusta a las condiciones actuales del mercado en la región. Igualmente representa información más completa y confiable ante la implementación de nuevas políticas económicas que podrían haber alterado significativamente los costos de los insumos y servicios relacionados con el objeto del contrato, buscando mantener la relación costo – beneficio.

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

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



¬ **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**
NOTA: Se realizó la respectiva verificación de precios de catálogo que se encuentren publicados en la página web de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, en el cual se pudo constatar que no existen precios de catálogo para los servicios de salud objeto del presente estudio, por consiguiente, no es posible tomar como referencia precios de catálogo para el estudio de mercado.

5.4 PRECIOS DE MERCADO

NOTA: Las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente con número de proceso PN COTIZACION RASES 6 004-2026, la cual fue publicada desde el día 19/01/2026 11:22am y con fecha de presentación de ofertas hasta el día 27/01/2026 17:00.

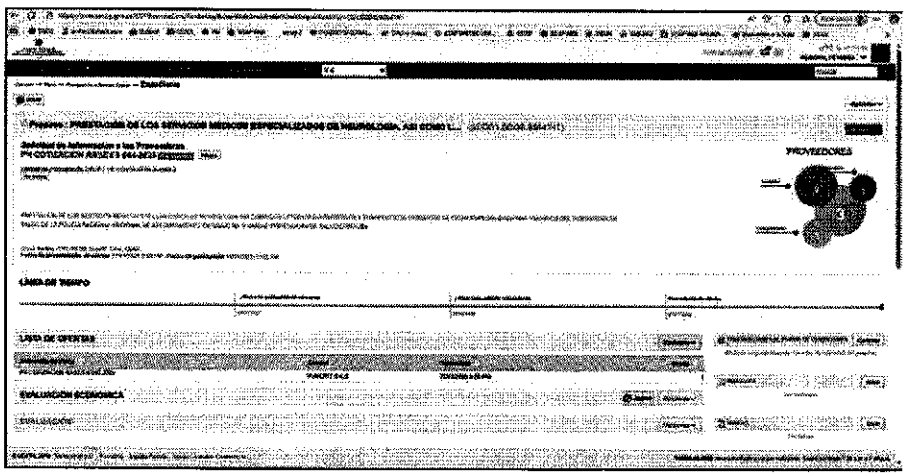
ÍTEM	CUPS	DETALLE	COTIZACIÓN No. 1 FUNCRIT	COTIZACIÓN No. 2 LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA	PRECIOS DE MERCADO
1	891704	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$161.000	$97.500	$97.500
2	891801	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$161.000	$97.500	$97.500
3	891803	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	$425.500	$220.000	$220.000

4	891901	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	$425.500	$210.000	$210.000
5	893601	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	$425.500	$210.000	$210.000
6	930801	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	$425.500	$215.000	$215.000
7	930810	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	$425.500	$210.000	$210.000
8	930806	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	$425.500	$210.000	$210.000
9	930820	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$138.000	$73.972	$73.972
10	930820-1	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$138.000	$77.686	$77.686
11	930860	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$414.000	$307.343	$307.343
12	952302	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$115.000	$72.386	$72.386
13	954626	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	$195.500	$99.528	$99.528
14	861411	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	$264.500	$121.783	$121.783
15	890502	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$115.000	$60.266	$60.266
16	890503	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	$540.500	$241.247	$241.247
17	890274-4	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$115.000	$72.386	$72.386
18	890374-4	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$402.500	$163.150	$163.150
19	998702	ONDA F (POR NERVIO	$115.000	$80.373	$80.373
20	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$115.000	$80.373	$80.373
21	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$322.000	$181.353	$181.353
22	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	$2.530.000	$1.558.889	$1.558.889
23	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	$2.530.000	$1.398.232	$1.398.232
24	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	$1.380.000	$504.337	$504.337
25	891803	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	$1.380.000	$660.000	$660.000
26	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$353.280	$191.733	$191.733
27	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$253.000	$116.322	$116.322
28	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	$448.500	$179.532	$179.532

29	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	$448.500	$184.993	$184.993
30	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	$287.500	$162.500	$162.500
31	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	$345.000	$195.914	$195.914
32	930820-1	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	$345.000	$209.171	$209.171
33	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$138.000	$74.318	$74.318
34	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$299.000	$164.927	$164.927
35	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	$299.000	$171.493	$171.493
36	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$678.500	$397.046	$397.046
37	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	$2.875.000	$1.305.000	$1.305.000
38	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	$2.875.000	$1.305.000	$1.305.000
39	890274-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	$425.500	$220.000	$220.000
40	890374-4	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	$425.500	$220.000	$220.000
41	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	$540.500	$299.000	$299.000

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

NOTA: Las cotizaciones relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar publicada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente con número de proceso PN COTIZACION RASES 6 004-2026, la cual fue publicada desde el día 19/01/2026 11:22am y con fecha de presentación de ofertas hasta el día 27/01/2026 17:00.



De igual forma se realiza solicitud de cotización por medio de correo electrónico el día 19 de enero del 2026 emitido desde la cuenta aura.vega2795@correo.policia.gov.co, a las entidades habilitadas por la secretaria de salud en la ciudad de Montería Córdoba.



Comparto publicación proceso neurologia

AURA CRISTINA VEGA VILLERA

Para: FUNCRIT S.A.S <asistente.gerencia.funcrit@gmail.com>;
Liga Cordobesa Contra La Epilepsia <ligacordobesacontralaepilepsia@yahoo.com.co>;
Lucia Ruiz lopez <luciaruiz.dolor@gmail.com>

Lun 19/01/2026 14:31

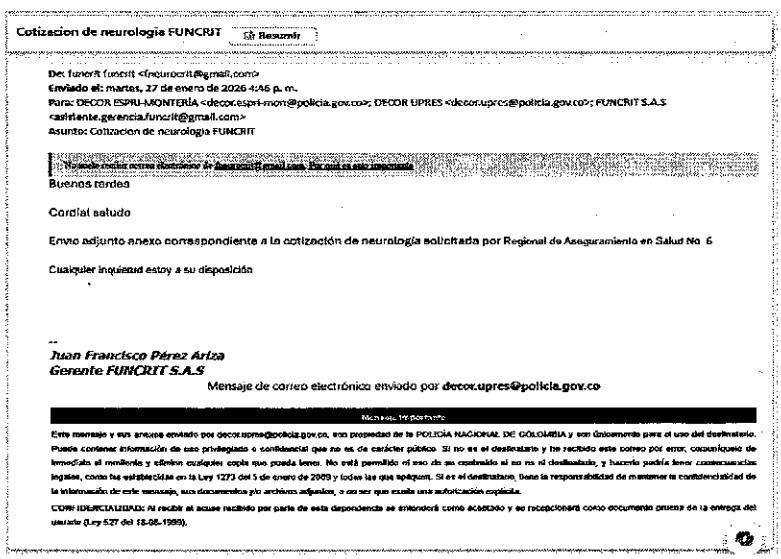
Buenas Tardes

Cordial saludo, respetuosamente me permito enviar invitación neurologia.

Atentamente;

Subintendente AURA CRISTINA VEGA VILLERA
Auxiliar de enfermeria.

Obteniendo respuesta a dicha solicitud por parte de las entidades FUNCRIT Y LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA.



Cotizacion de neurologia FUNCRIT

De: funcrit funcrit <fnqurocrit@gmail.com>
Enviado el: martes, 27 de enero de 2026 4:46 p. m.
Para: DECOR ESPRI-MONTERÍA <decor.espri-mon@policia.gov.co>; DECOR UPRES <decor.upres@policia.gov.co>; FUNCRIT S.A.S <asistente.gerencia.funcrit@gmail.com>
Asunto: Cotizacion de neurologia FUNCRIT

Buenas tardes

Cordial saludo

Envio adjunto anexo correspondiente a la cotización de neurología solicitada por Regional de Aseguramiento en Salud No 6

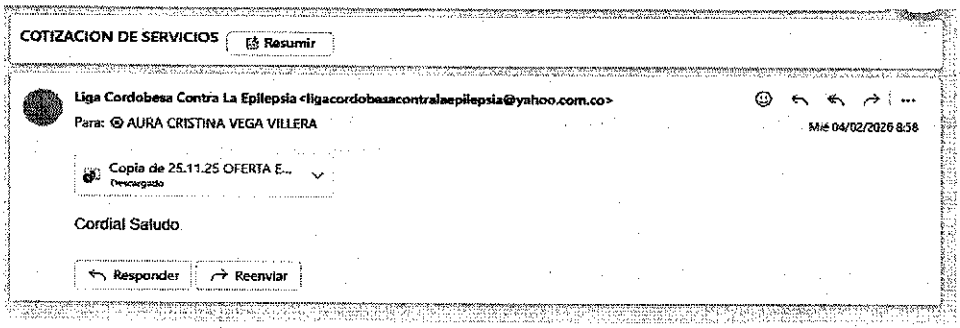
Cualquier inquietud estoy a su disposición

--
Juan Francisco Pérez Ariza
Gerente FUNCRIT S.A.S

Mensaje de correo electrónico enviado por decor.upres@policia.gov.co

Este mensaje y sus anexos enviado por decor.upres@policia.gov.co, son propiedad de la POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA y son únicamente para el uso del destinatario. Puede contener información de uso privilegiado o confidencial que no es de carácter público. Si no es el destinatario y he recibido este correo por error, comuníquese de inmediato al remitente y elimine cualquier copia que pueda tener. No está permitido el uso de su contenido si no es el destinatario, y hacerlo podría tener consecuencias legales, como las establecidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que apliquen. Si es el destinatario, tiene la responsabilidad de mantener la confidencialidad de la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

CONFIDENCIALIDAD: Al recibir el acuse recibido por parte de esta dependencia se entenderá como aceptado y se recepcionará como documento prueba de la entrega del usuario (Ley 527 del 18-08-1999).



Por lo anterior se recibió un total de 02 cotizaciones, de la entidad relacionad a continuación:

NOMBRE o RAZON SOCIAL	NIT	EMAIL
FUNCRIT	901261634-7	fneurocrit@gmail.com
LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA	812000719-2	Ligacordobesacontralaepilepsia@yahoo.com.co

Por lo anterior se realizó un análisis integral de las cotizaciones recibidas por parte de las entidades FUNCRIT SAS Y LIGA CORDOBESA CONTRA LA EPILEPSIA, por consiguiente, para establecer el valor del mercado se realizó un análisis integral de las cotizaciones recibidas, tomando como valor mercado de referencia el menor valor de las cotizaciones recibidas, garantizando un proceso de selección alineado con las condiciones y necesidades específicas requeridas para atender eficazmente la demanda de los usuarios, asegurando la mejor relación costo-beneficio, al tiempo que fomenta la transparencia y eficiencia en la contratación, contribuyendo a la adecuada administración de los recursos públicos.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIOS HISTÓRICOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	891704	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$116.840,79	$97.500	$97.500
2	891801	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	$113.085,17	$97.500	$97.500
3	891803	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	$380.165,62	$220.000	$220.000
4	891901	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	$380.165,62	$210.000	$210.000
5	893601	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	$380.165,62	$210.000	$210.000
6	930801	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA EPILEPTOLOGÍA	$380.165,62	$215.000	$215.000
7	930810	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA NEUROMUSCULAR	$380.165,62	$210.000	$210.000
8	930806	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL SUEÑO	$380.165,62	$210.000	$210.000
9	930820	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	$108.084,33	$73.972	$73.972
10	930820-1	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	$97.426,47	$77.686	$77.686
11	930860	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL	$328.450,68	$307.343	$307.343
12	952302	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL (PALPEBRAL)	$94.263,02	$72.386	$72.386

13	954626	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIO FACIAL [HILGER]	$141.502,04	$99.528	$99.528
14	861411	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO	$146.413,61	$121.783	$121.783
15	890502	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)	$84.168,78	$60.266	$60.266
16	890503	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON	$265.311,43	$241.247	$241.247
17	890274-4	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]	$94.263,02	$72.386	$72.386
18	890374-4	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS	$176.918,08	$163.150	$163.150
19	998702	ONDA F (POR NERVIO	$101.504,32	$80.373	$80.373
20	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)	$101.504,32	$80.373	$80.373
21	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	$219.384,25	$181.353	$181.353
22	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO Incluye: CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS	$1.793.667,10	$1.558.889	$1.558.889
23	891704	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFIA]	$2.024.378,42	$1.398.232	$1.398.232
24	891801	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO	$657.170,12	$504.337	$504.337
25	891803	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA	$975.185,06	$660.000	$660.000
26	891901	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	$207.874,79	$191.733	$191.733
27	893601	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL	$137.593,91	$116.322	$116.322
28	930801	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA	$241.063,14	$179.532	$179.532
29	930810	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO	$244.815,21	$184.993	$184.993
30	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES	$237.101,40	$162.500	$162.500
31	930820	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA	$221.430,61	$195.914	$195.914
32	930820-1	ELECTROMIOGRAFIA EN LENGUA	$289.939,37	$209.171	$209.171
33	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)	$102.086,40	$74.318	$74.318
34	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES	$194.205,45	$164.927	$164.927
35	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIN DE INTEGRIDAD	$262.664,09	$171.493	$171.493
36	861411	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)	$607.688,20	$397.046	$397.046
37	890502	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	2574950	$1.305.000	$1.305.000
38	890503	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)	2574950	$1.305.000	$1.305.000
39	890274-4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	381092,6	$220.000	$220.000
40	890374-4	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO	381092,6	$220.000	$220.000

41	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	484090,6	$299.000	$299.000

Nota: El valor estimado del presente estudio se estableció conforme al **principio de economía, responsabilidad** y demás postulados que rigen la función administrativa como lo establece el artículo 23 de la Ley 80 de 1993, en el cual se tuvieron en cuenta los siguientes aspectos:

En primer lugar, para determinar los precios SECOP II se realizó la revisión de contratos suscritos por otras Regionales de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional de Colombia, identificando procesos celebrados con prestadores especializados como la CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS S.A, COMPAÑÍA DE NEUROLOGICOS, NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS, COMPAÑIA DE NEUROLOGOS NEUROCIRUJANOS Y ESPECIALIDADES AFINES, SOCIEDAD POR ACCIONES, EMPRESA CENTRO DE NEUMOLOGIA MI PULMON S.A.S, entre otros.
En consecuencia, si bien la consulta en SECOP II permite identificar antecedentes contractuales institucionales, los valores allí registrados no serán tenidos en cuenta como referencia económica directa, dado que no garantizan comparabilidad técnica ni financiera frente a las condiciones específicas del mercado en la ciudad de Montería

Posteriormente, se realizó la verificación de los precios históricos tomando como referencia los valores correspondientes al contrato celebrado bajo consecutivo Nro. 65-7-20249-25 más el incremento del IPC, atendiendo principios que rigen la contratación estatal como lo son economía y transparencia, garantizando la utilización de los recursos de forma racional y eficaz evitando gastos innecesarios y obteniendo la mejor relación entre el costo y beneficio.

En consecuencia, al analizar los precios del mercado se tomó como referencia el menor valor entre las cotizaciones recibidas.

Finalmente, para determinar el valor estimado del presente estudio previo, se tomó como referencia el menor valor entre los precios históricos y los precios de mercado, con el fin de obtener un valor equilibrado, realista y acorde con las condiciones actuales. En aquellos servicios donde no se contaba con precios históricos, se adoptó como valor estimado o precio techo el valor de mercado.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-03-01	16	RASES 6	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD.	1	108.000.000,00	108.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							108.000.000,00

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente **AURA CRISTINA VEGA VILLERA**
Auxiliar de Enfermería UPRES DECOR

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD.

Aplica

Anexos

- ✓ Certificación de la necesidad
- ✓ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ✓ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ✓ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ✓ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ✓ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ✓ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ✓ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ✓ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ✓ 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

- ✓ Datos Básicos Beneficiario Cuenta (obligatorio)
- ✓ Carta de presentación de la propuesta (obligatorio)
- ✓ Constancia cumplimiento obligaciones parafiscales (obligatorio)
- ✓ Certificado de inhabilidades e incompatibilidades (obligatorio)
- ✓ Compromiso de buenas normas ambientales (obligatorio)
- ✓ Carta de sostenibilidad de precios (obligatorio)
- ✓ Integridad de precios (obligatorio)
- ✓ Certificado origen licito de recursos (obligatorio)

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

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, manifiesto con la suscripción de la presente CERTIFICACIÓN, que una vez consultado el portafolio de servicios de esta unidad y su logística, no cuenta con los recursos de talento humano, dotación y demás medios logísticos para suplir la necesidad de contratar la prestación de servicios de neurología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento de Córdoba, por lo tanto la única forma de resolverla es mediante la contratación con una empresa especializada en el área.

Mayor **DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA**
Jefe unidad prestadora de Salud Córdoba

Los servicios a contratar objeto del presente Estudio Previo, deben cumplir con las características técnicas y condiciones del servicio establecido que se describen en los siguientes puntos; factores que serán verificados por los miembros del comité evaluador técnico así:

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE:** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2023 y/o 2024 y/o 2025, de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota:** en caso tal la entidad haya suscrito contrato, con la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, ***no deberá*** anexar certificaciones de contrato, actas de liquidación y copia de contratos, solo diligenciara el formato experiencia del proponente (formulario anexo a la invitación) o en su defecto anexara documento firmado por el represéntate legal en el cual indique el número del contrato y esta información será verificada por parte del comité evaluador. 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.		
2	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe anexar junto con su oferta certificación firmada por representante legal en el cual se compromete en tener personal de la salud formados en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación. Este personal no debe estar sancionado disciplinariamente o haber sido declarado responsable por fallas relativas a la prestación médica o cualquier servicio relacionado a la salud.		
4	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá presentar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios de salud a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas), cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE SI	CUMPLE NO
	Igualmente, el oferente deberá cumplir con las siguientes condiciones, los cuales serán verificados por parte del comité técnico evaluador en visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita: **1.** Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. **2.** Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social. **3.** Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por el futuro contratista. **4.** Cumplir con la Resolución 544 de 2023 *Por la cual se modifica la Resolución 3100 de 2019 en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud* expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. **5.** Cumplir con las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SOGCS descritos en el artículo 2.5.1.2.1 del Decreto 780 del 2016 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, relacionados con la Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad en la atención de los pacientes. **6.** Debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual. **7.** EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá presentar Certificación firmada por el representante legal en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento **8.** ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros usuarios, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio.		
5	**OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES** Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 *"Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional"*; el oferente deberá contar con las siguientes condiciones técnicas y presentar los documentos que confirmen dichas condiciones así: El oferente debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE). **1.** El evaluador técnico verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS (https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/) que el oferente se encuentre inscrito y cuente con los servicios de salud habilitados para el desarrollo de las actividades objeto del contrato. Para ello, dejará constancia en su informe de evaluación.		

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
	2. Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador. **3.** El oferente deberá adjuntar junto con la oferta, documento en Excel y Word donde relaciona portafolio de servicios habilitados en su entidad con sus respectivos códigos, descripción y valor en pesos colombianos. **4.** El oferente presentará en documento anexo, las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo: ¬ Requisitos para la atención de servicio ¬ Horarios de atención ¬ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) ¬ Entrega de copia de Resultados.		
6	**INFRAESTRUCTURA.** El oferente deberá garantizar por medio de un oficio adjunto con la propuesta tener mínimo una (1) sede con ubicación en Montería y la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual, cumpliendo con los siguientes requerimientos mínimos y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución 544 de 2023 y la Resolución 465 de 2025 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud." emitida por el Ministerio de Salud de Colombia. ✓ Sede con sus respectivos registros de habilitación en salud expedidos por la autoridad competente. ✓ Servicio de consulta externa. ✓ Sala de Procedimiento. ✓ Personal capacitado para la atención al usuario, así como con los medios técnicos, equipos, insumos y talento humano necesarios para garantizar la prestación integral de los servicios. ✓ Sala de espera adecuada que cuenta con mínimo una (1) unidad sanitaria discriminada por sexo y apta para personas con movilidad reducida, en cumplimiento de los requisitos de accesibilidad establecidos. ✓ En caso de sedes ubicadas en edificaciones de dos (2) o más pisos, se garantiza el cumplimiento de accesibilidad mediante la existencia de rampas, ascensores o sistemas alternativos de elevación. Para acreditar lo anterior, se deberá anexar el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, en el cual conste la dirección de la sede, así como los registros de habilitación vigentes. Adicionalmente, el oferente estará en total disposición para recibir la visita técnica a las instalaciones por parte del grupo técnico evaluador, con el fin de suscribir el acta correspondiente y realizar el registro fotográfico de verificación.		
7	**SEGURIDAD DEL PACIENTE** El oferente debe garantizar el reporte de los eventos adversos presentados en la institución prestadora de salud con nuestros usuarios, los cuales se deben analizar. Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos de la política de seguridad de la paciente emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia. Para lo anterior anexar carta de compromiso de cumplimiento de las políticas de seguridad del paciente.		
8	**OFICINA DE ATENCIÓN AL USUARIO** El oferente debe contar con oficina de atención al usuario que en forma permanente atienda los requerimientos y solicitudes en forma personalizada. El oferente debe presentar hoja de vida de la persona encargada anexando los teléfonos de contacto, y líneas de atención para todos los servicios permanente		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
9	**PERSONA ENLACE** El oferente deberá aportar junto con su propuesta documento en el que informe datos de la persona, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____ Teléfonos: _____ Correo electrónico _____		

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente **AURA CRISTINA VEGA VILLERA**
Auxiliar de Enfermería UPRES DECOR

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA Y VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (04) MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (06) MESES MAS.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJCUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente **AURA CRISTINA VEGA VILLERA**
Estructurador de Estudio Previo

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Asignación del Riesgo	Tratamiento del Riesgo	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Monitoreo	Seguimiento	Responsable	Periodicidad	Acciones a desarrollar	Periodicidad
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientale	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Asignación del Riesgo	Tratamiento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Monitoreo del Riesgo	Materialización del Riesgo	Acciones	Responsable	Momento	Seguimiento	Periodicidad
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Asignación del Riesgo	Tratamiento	Probabilidad	Impacto	Calificación	Prioridad	Aceptación del Riesgo	Plan de Contingencia	Responsable	Momento	Mecanismo de Monitoreo	Periodicidad
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al dia con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Mayor DORA YANNETH RISCANEVO ESPITIA
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Subintendente **AURA CRISTINA VEGA VILLERA**
Estructurador de Estudio Previo

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. 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.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. 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.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. Una vez agotado el presupuesto del contrato, el **CONTRATISTA** se compromete 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 la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del Contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el **CONTRATANTE**.

11. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco primeros días de cada mes, en la Oficina de Central de Cuentas de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, con el fin de garantizar el pago de dicha factura el mes siguiente de prestada, para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la Circular Externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta. Ver Sección **FORMA DE PAGO** de la Minuta del Contrato

12. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.

13. Contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios contratados en su sede principal y cada una de las sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

14. Garantizar que el personal asistencial que preste los servicios objeto del contrato, conozca y se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial dispuesto en el Acuerdo 002 de 2001 y sus anexos expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y sus anexos dispuesto en el Acuerdo 080 de 2022 expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y demás normas que lo complementen o modifiquen, así como la Resolución 057 del 07/02/2014 y sus resoluciones modificatorias 438 del 28/11/2017 y la 164 del 24/04/2018 expedidas por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, relacionada con el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las cuales hacen parte integral del presente Contrato.

15. Aplicar Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía dispuesto en el Acuerdo 080 del 27/05/2022, "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" o aquel que lo modifique, derogue o adicione; en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.

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

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

18. Priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados

19. El **CONTRATISTA** en caso de que no pueda generar cumplimiento a algún procedimiento ofertado dentro de sus instalaciones, deberá realizar el trámite a que haya lugar ante una entidad con capacidad y debida habilitación para garantizar el cumplimiento de los procedimientos contratados, asumiendo la totalidad de los costos que se deriven sin ningún recargo adicional para la entidad CONTRATANTE; además deberá informar al supervisor del contrato la novedad presentada.

20. Reportar dentro de los siguientes cinco (05) días hábiles a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, dicho reporte se debe consignar en el Formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS con código 2GS-FR-0003 del aplicativo SUIT VISION EMPRESARIAL de la Policía Nacional, que suministrará el supervisor del contrato

21. Para la prestación del servicio durante la ejecución del contrato, cumplir con la demostración de derechos indicada a continuación:
    1) Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar documento de identificación en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
    2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**.
    3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

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

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

22. Realizar solo los procedimientos autorizados en el contrato, no se realizarán procedimientos que no estén descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**

23. Designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6– UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** realizar contacto con el **CONTRATISTA** con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

24. Garantizar que las atenciones y procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

25. Reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de sanidad policial, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

26. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo decor.upres-sme@policia.gov.co – berta.hernandez@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del contrato de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

MESES	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

27. Reportar al supervisor del contrato y a la oficina de calidad de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, 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, a los correos decor.upres-rco@policia.gov.co - decor.upres-asi@policia.gov.co o al que con posterioridad indique el Supervisor del Contrato

28. Aceptar, facilitar y permitir al Auditor Médico Concurrente designado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA** y el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud, el acceso a todos los demás documentos que requiera, a la historias clínicas de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, los documentos conexos con las facturas, aquellos que soportan los distintos cargos del personal que interviene en la prestación del servicio objeto del contrato y, permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

29. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generara la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que

contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia medica se amerite. **NO** se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, **NO** se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

30. Garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el CONTRATANTE y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. **PARÁGRAFO:** Dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente: -Diagnóstico; -Evolución; -Tratamiento realizado; -Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

31. Garantizar la aplicación de la Resolución No. 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que la modifiquen, adiciones o complementen

32. 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".

33. Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, Decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el **CONTRATISTA** se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.

34. Cumplir con las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, "Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

35. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el **CONTRATISTA** 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.

36. En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** 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.

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

38. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA**, el Supervisor del contrato y/o el Auditor Médico.

39. Cumplir con las exigencias de la Ley 1384 de 2010, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, y la ley 1388 de 2010 Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia.

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

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

FECHA 15/04/2026

CERTIFICADO No. 263

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
								CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL
RASES No.6	UPRES DECOR	PROG O	85121700	02-02-02-009-003	01	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASÍ COMO LOS ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPEÚTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UPRES DECOR PAA 263	108.000.000,00			1	108.000.000,00		
						TOTAL	-	$ 0,00		1	$ 108.000.000,00	-	-

Certificación solicitada mediante oficio : GS-2026-035298-DECOR

No. MCT PR-REGI6-0213-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN **$ 108.000.000,00**

Alfonso Cuéllan H

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

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

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos **SI. AURA CRISTINA VEGA VILLERA**

Cargo **SUPERVISORA DEL CONTRATO**

Unidad **UPRES DECOR**

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	16/04/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	51426	**Fecha Registro:**	2026-04-16	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	108.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	108.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	108.000.000,00	0,00	108.000.000,00

Objeto:	UPRES DECOR / NUEVO / NEUROLOGIA / CPA 263 / PR-REGI6-0213-26

Firma Responsable

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	17/04/2026 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	51526	**Fecha Registro:**	2026-04-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	108.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	108.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	108.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	51426	**Fecha Registro:**	2026-04-16	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/ RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	108.000.000,00	0,00	108.000.000,00	108.000.000,00	0,00

Objeto:	CORDOBA PRESTACION SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGIA, Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE LA ESPECIALIZAD, CPA 263, MCT 0213-26, PLAZO 06/11/2026

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 268

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CIENTO OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE *** $108,000,000.00 para ampa[illegible] el c[illegible]mpr[illegible]iso q[illegible]e s[illegible]pretende r[illegible]aliza[illegible]omo a[illegible]eterm[illegible]a a c[illegible]ntin[illegible]ción

BORRADOR

Por Concepto de: CORDOBA PRESTACI[illegible]N SE[illegible]VI[illegible]OS ME[illegible]C[illegible]S E[illegible]SPEC[illegible]LIZ[illegible]DOS [illegible]AN[illegible]ERC[illegible]OGIA [illegible]ROCED[illegible]IE[illegible]TO[illegible] ESPECIALIZADOS DE [illegible]ESPECIALIZA[illegible]CPA[illegible]263, [illegible]CT[illegible]213-[illegible]PLAZO [illegible]1[illegible]

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 17/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$108,000,000.00
											TOTAL		$108,000,000.00

Expedido a los 17 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

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

GS- 2026 -009012 / REGI6 – GRUCO – 20.1

Envigado, 20 de abril de 2026

Señores Comité Evaluador
Abogado JOSE DANIEL BULLA PAYARES
Médico Auditor ESTELLA INES MERCADO NEGRETE
Subintendente JAYSON JAVIER GARCIA ALEMAN
Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Carrera 14 # 41 – 61 barrio los Laureles
Montería – Córdoba

Asunto: Notificación Comité Evaluador proceso NEUROLOGIA - CÓRDOBA

Respetuosamente me permito informar que mediante Resolución No.0225 del 20/04/2026 expedida por la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, fueron designados para conformar el Comité Evaluador (Jurídico, Técnico y Económico) del proceso de Mínima Cuantía PN RASES 6 MIC 060-2026, que se adelanta en la regional y tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE NEUROLOGÍA, ASI COMO LOS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS DERIVADOS DE DICHA ESPECIALIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 –UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA., con el fin de realizar la evaluación de las propuestas que se reciban con motivo del proceso de contratación en mención.

Por lo anterior, deberán cumplir con las funciones establecidas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" adicionado por la Resolución No. 00090 de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014" con sus Apéndices y demás normas aplicables para el caso, en especial:

2.1.3.2. Alcance de la actividad de los comités de evaluación
La función del Comité comprenderá:
a) El estudio integral del pliego de condiciones y sus respectivas adendas, el análisis del contenido del acta de audiencia de aclaración de los pliegos de condiciones, de las preguntas formuladas por los interesados en el período de apertura del proceso y de las respuestas a las mismas por parte de la entidad, la verificación del cronograma previsto para el desarrollo del proceso y en particular, el de los factores de escogencia y calificación establecidos en el respectivo pliego.
a) El estudio detallado en todos los aspectos, de las ofertas presentadas con el fin de verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos en el pliego de condiciones.
b) El ejercicio de la labor de evaluación se hará de manera objetiva, ciñéndose exclusivamente a las reglas contenidas en el pliego de condiciones.
(...)
2.1.3.3. Funciones
La función evaluadora del Comité se cumplirá con plena autonomía por cada uno de sus miembros y de conformidad con la formación profesional o técnica que acrediten.

2.1.3.3.1 Generales
Las funciones generales del Comité Evaluador serán:
- *Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el pliego de condiciones, para lo cual, se deberán estudiar y analizar los documentos aportados por los proponentes, con el fin de establecer su allanamiento a las reglas previstas en el pliego.*
- *Rendir, en los procesos de selección, el informe motivado sobre los proponentes que no se consideren habilitados, para su publicación.*

- *Presentar al Gerente de Proyecto, en los casos en que éste haya sido designado o, al Jefe del Área Administrativa o, al funcionario que haga sus veces en cada Unidad, las solicitudes a los proponentes de las aclaraciones y explicaciones que se estimen necesarias, para la evaluación de ofertas.*
- *Elaborar y presentar al Comité de Adquisiciones previo a su publicación, el informe de evaluación de las ofertas, dentro de los plazos indicados en el cronograma del proceso.*
- *Analizar y responder las observaciones que los proponentes formulen al informe de evaluación*
- *Recomendar al delegatario de contratación el sentido de la decisión a adoptar para la definición del proceso, para lo cual, presentará la respectiva sustentación ante el Comité de Adquisiciones.*
- *Participar en las audiencias públicas, preguntas y juntas de recomendación.*
- *Mantener informado al Gerente del proyecto, cuando este haya sido designado o, al Grupo de contratos o la dependencia encargada de la actividad precontractual, según corresponda en cada Unidad, sobre cualquier novedad que se presente con relación al proceso y a la función que cumplen.*

2.1.3.3.2. Especificas
Corresponderán a cada miembro del comité, según su formación profesional o técnica:

A. De carácter jurídico:
- *Verificar el cumplimiento de los requisitos de orden jurídico en especial en lo que se refiere a la capacidad y calidad del oferente y los requisitos habilitantes, al igual que, establecer la ausencia de requisitos o la falta de documentos sobre las condiciones del proponente, que no constituyan los factores de escogencia establecidos en el pliego de condiciones y que por tanto, sean susceptibles de subsanar dentro del plazo establecido en el pliego de condiciones o, hasta antes de la adjudicación.*
- *Estudiar y analizar la totalidad de la documentación de orden jurídico, aportado por los proponentes con el fin de determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos en cada caso.*
- *Rendir dentro de los términos establecidos en el respectivo pliego de condiciones, los informes de valuación, al Gerente de Proyecto y/o al Grupo de contratos o la dependencia encargada de la actividad precontractual en la respectiva Unidad, según corresponda, y al Comité de Adquisiciones.*
- *Las demás inherentes a la naturaleza de la función.*

B. De carácter técnico:
- *Verificar, analizar y evaluar las ofertas desde el punto de vista de descripción y especificaciones particulares de los bienes y servicios ofrecidos, con el fin de constar que corresponden a las solicitadas por la entidad de acuerdo con los criterios establecido en los pliegos de condiciones y, si es del caso, con las normas técnicas colombianas oficiales obligatorias, normas técnicas del Ministerio de Defensa Nacional, especificaciones técnicas Policiales y demás disposiciones vigentes expedidas por los organismos de normalización.*
- *En el evento en que se requiera análisis especializado sobre los bienes a adquirir, los conceptos del comité deberán versar sobre las pruebas y resultados obtenidos por los laboratorios oficiales o particulares, homologados por la Superintendencia de Industria y Comercio, presentados y sustentados ante el Comité de Adquisiciones.*
- *Estudiar y analizar la totalidad de la documentación de orden técnico, aportado por los proponentes, a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos en cada caso.*
- *Rendir dentro de los términos establecidos en el respectivo pliego de condiciones los informes de evaluación al Gerente de Proyecto y/o al Grupo de contratos o la dependencia encargada de la actividad precontractual en la respectiva Unidad, según corresponda, y al Comité de Adquisiciones.*
- *Las demás inherentes a la naturaleza de la función.*

C. De carácter Económico y Financiero:
- *Verificar que las ofertas que se presenten cumplan con los requisitos de carácter económico y financiero establecidos en el pliego de condiciones.*
- *Estudiar y analizar la totalidad de la documentación de orden económico y financiero aportada por los proponentes, a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos exigidos en cada caso.*
- *Verificar que el valor de los bienes o servicios ofrecidos, esté acorde con los precios del mercado y constatar que los mismos incluyan los impuestos a que haya lugar.*
- *Rendir dentro de los términos establecidos en el respectivo pliego de condiciones, el informe de evaluación de las ofertas, al Gerente de Proyecto y/o al Grupo de contratos o la dependencia encargada de la actividad precontractual en la respectiva Unidad, según corresponda, y al Comité de Adquisiciones.*
- *Las demás inherentes a la naturaleza de la función.*

(...)

2.1.3.6 Responsabilidad
Los miembros del Comité de Adquisiciones, los Gerentes y los funcionarios designados como evaluadores en los distintos procesos de contratación, estarán sujetos a las inhabilidades e incompatibilidades y conflicto de intereses legales y, responderán disciplinaria, administrativa y penalmente por los actos, hechos, acciones u omisiones

antijuridicas que den lugar a ***responsabilidad*** *en los términos señalados en el* ***artículo 90*** *de la Constitución Política* ***(Leyes 80 de 1993; 599 de 2000; 610 de 2000; 734 de 2002, 1015 de 2006 y 1474 de 2011)***

2.1.3.7 Obligaciones

En el ejercicio de las funciones los Gerentes y evaluadores de ofertas, estarán obligados a:

- *Actuar en el ejercicio de sus funciones con la mayor diligencia y con pleno conocimiento de las materias sometidas a su consideración.*
- *Guardar reserva sobre los hechos o información a que tengan acceso por razón del ejercicio de sus funciones y no utilizarla en beneficio propio o de terceros.*
- *Observar en todas las actividades que desplieguen en cumplimiento de las funciones asignadas, los principios inherentes a la conducta del servidor público, y de manera especial el de moralidad, buena fe, equidad e imparcialidad, evitando que consideraciones personales, promuevan u originen un trato desigual a los oferentes.*
- *Poner en conocimiento de sus superiores los actos o hechos de que tuvieren conocimiento en razón del ejercicio de su actividad y que pudieren afectar a la entidad o incidir de alguna forma en el desarrollo del proceso al cual están vinculados.*
- *Firmar una declaración en la que señalen que no tienen vinculación comercial, laboral, de contratista o de cualquier naturaleza con los proponentes ni con sus familiares dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad y que ha sido o no contactado por socios, representantes o gestores a cualquier titulo de los proponentes y, que todas sus actuaciones y recomendaciones estarán orientadas a que el proceso de contratación se surta en el marco de los principios que lo rigen.*

Atentamente,

Intendente Jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Grupo de Contratos RASES No. 6

Elaboró: Subintendente JUAN CARLOS TUBERQUIA AGUDELO
RASES 6 / GRUCO

Fecha de elaboración: 20/04/2026
Ubicación: D//: Contratos2026/NEUROLOGIA - CÓRDOBA

Carrera 43A No. 48C Sur – 45, Envigado – Antioquia
Teléfono 350 585 5104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA