REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

Santiago de Cali

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA."

Clasificación UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($45.000.000,00)**, distribuidos de la siguiente manera:

Vigencia 2026: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS $ 45.000.000 amparado en el certificado de disponibilidad presupuestal de abril de 2026, expedido por el responsable de presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR 2026	VALOR 2027	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Programa: "O" atención en salud	UPRES VALLE	SERVICIOS HOSPITALARIOS NIVEL I, II, III Y IV- INCLUYE INTERNACION, CIRUGIA, PRECEDIMIENTOS Y TAB	16	No Aplica	$ 45.000.000	$ 0.00	$45.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$40.000.000

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 total
1			RASES 4	16	SERVICIOS HOSPITALARIOS NIVEL I, II, III Y IV- INCLUYE INTERNACION, CIRUGIA, PRECEDIMIENTOS Y TAB	N/A	$45.000.000
Total							$45.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1993; ley 1150 de 2007; Código Civil y Código de Comercio; Artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 26 de mayo de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes nacionales o extranjeros tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y tener su sede principal en el municipio de Florida Valle del Cauca. Podrán participar las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

En virtud de continuar con la prestación de los servicios asistenciales destinados a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Florida y en su área de influencia, se elabora el presente estudio de conveniencia y oportunidad, teniendo las siguientes consideraciones:

I) Se requiere contratar el servicio, porque la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no cuenta en su red propia con la infraestructura, especialistas, ni capacidad tecnológica y científica suficientes, para atender las necesidades de salud de la población destinataria en los niveles de baja, mediana y alta complejidad para los usuarios del municipio de Palmira y su área de influencia en el Valle del Cauca, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 093 de octubre 8 de 2025 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

II) En virtud a que los usuarios del Subsistema de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, se encuentran distribuidos a lo largo y ancho del departamento y que se cuenta en unidades policiales en los cuarenta y dos municipios del Departamento, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 debe garantizar el acceso de estos a los servicios de salud, bajo los preceptos del sistema de garantía de la calidad en salud regido por los principios de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad.

La estadística de los servicios prestados a nuestros usuarios por parte de la red externa durante el año 2025 corresponde a los siguientes datos para los establecimientos de sanidad policial así:

ESPRI PALMIRA	Descripción del Servicio			
	Urgencias	Hospitalización	Consulta Médica Especializada	Imagenología
Servicios de Salud en Florida	210	En florida no se cuenta con el servicio de hospitalización, este servicio se maneja por Cali o Palmira	124	7

Distribución de diagnósticos en consulta ambulatoria, ESPRI Palmira, 2025		
Grupos Diagnósticos	**Total**	**%**
CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD (PACIENTE SANO, EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES NO ESPECIFICADAS, CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	3,392	1.42
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (CARIES DE LA DENTINA, GINGIVITIS AGUDA, GINGIVITIS CRONICA, GASTRITIS NO ESPECIFICADA, SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA)	3,993	1.67
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS, OIDOS Y MASTOIDES (PRESBICIA, TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO, ASTIGMATISMO, HIPERMETROPIA, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL)	921	0.38
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO (DOLOR EN ARTICULACION, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, CONTRACTURA MUSCULAR, CERVICALGIA	1,248	0.52
SINTOMAS Y SIGNOS (DOLOR AGUDO, CEFALEA, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, DOLOR PELVICO Y PERINEAL	1,611	0.67
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS (DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO)	1,320	0.55
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (HIPERTENSION ESENCIAL, INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA PERIFERICA, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULARNO ESPECIFICADA)	1,186	0.50
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO, ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS, HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA)	893	0.37
MORBILIDAD Y MORTALIDAD (OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS, NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, PROCEDIMIENTO MEDICO NO ESPECIFICADO)	1,855	0.78
TRAUMATISMOS (CABEZA, RODILLA Y PIERNA, TOBILLO Y PIE)	771	0.32
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS, PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION)	563	0.24
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (RESFRIADO COMUN, HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES, RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA)	695	0.29
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO (DERMATITIS NO ESPECIFICADA, DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA, ACNE NO ESPECIFICADO, QUERATOSIS SEBORREICA)	434	0.18
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIA (INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO, PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION)	590	0.25
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (APNEA DEL SUEÑO, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, MIGRAÑA NO ESPECIFICADA, CEFALEA DEBIDA A TENSION)	230	0.10
NEOPLASIAS (LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION, TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA, TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA)	264	0.11
MALFORMACIONES CONGENITAS (PIE PLANO CONGENITO, OSTEOPETROSIS, ANQUILOGLOSIA)	61	0.03
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (PARTO POR CESAREA SIN OTRA ESPECIFICACION, AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO, PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE)	51	0.02
ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOPOYETICO E INMUNE (ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO, ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO, TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA)	46	0.02
AFECCIONES PERIODO PERINATAL (BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA, OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO)	9	0.00
ALCOHOLISMO	0	0
Total general	20,133	8.42
Fuente: /REPORTESSISAP/REPORTES/REPORTES_SISAP/2025		

Durante el 2025, ESPRI Palmira realizó 20.133 consultas ambulatorias, encontrándose la siguiente distribución de diagnósticos: contactos con los servicios de salud 1.42%, enfermedades del sistema circulatorio 0.50%, enfermedades del sistema digestivo 1.67%, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas 0.55%, enfermedades del sistema

osteomuscular y tejido conjuntivo 0.52%, traumatismos 0.32%, enfermedades del sistema genitourinario 0.37%, enfermedades del ojo y sus anexos, oídos y mastoides 0.38%, enfermedades del sistema respiratorio 0.29%, trastornos mentales y del comportamiento 0.24%.

Principales grupos diagnósticos en ESPRI Palmira:

Enfermedades del sistema digestivo (gingivitis aguda, caries de la dentina, gastritis no especificada) 20%, contacto con los servicios de salud (control de salud de rutina del niño, paciente sano, consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción) 17%, morbilidad y mortalidad (otros procedimientos médicos, procedimiento medico no especificado, no administración de la atención médica y quirúrgica) 9%, síntomas y signos (otros dolores abdominales y los no especificados, mareo y desvanecimiento, cefalea) 8%, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, hipotiroidismo no especificado, hiperlipidemia no especificada) 7%, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (dolor en articulación, lumbago no especificado, contractura muscular) 6%, enfermedades del sistema circulatorio (hipertensión esencial, cardiomiopatía isquémica, insuficiencia venosa crónica periférica) 6%, enfermedades del ojo y sus anexos, oídos y mastoides (visión subnormal de un ojo, cerumen impactado, alteración visual no especificada) 5%, enfermedades del sistema genitourinario (hiperplasia de la próstata, infección de vías urinarias sitio no especificado, vaginitis aguda) 4%, traumatismos (cabeza, rodilla y pierna, tobillo y pie) 4%, enfermedades del sistema respiratorio (resfriado común, faringitis aguda no especificada, rinitis alérgicas no especificada) 3%, enfermedades infecciosas y parasitaria (infección viral no especificada, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, parasitosis intestinal sin otra especificación) 3%, trastornos mentales y del comportamiento (episodio depresivo leve, otros trastornos de ansiedad especificados, otros trastornos de la conducta) 3%, enfermedades de la piel y tejido subcutáneo (dermatitis alérgica de contacto de causa no especificada, celulitis de otros sitios, dermatitis seborreica no especificada) 2%, neoplasias (tumor benigno de la piel sitio no especificado, leiomioma del útero sin otra especificación, lesión de sitios contiguos de la piel) 1%, enfermedades del sistema nervioso (síndrome del túnel carpiano, migraña no especificada, epilepsia tipo no especificado) 1% malformaciones congénitas (quiste en desarrollo del ovario, cadera inestable, pie plano congénito) 0,3%, embarazo, parto y puerperio (parto único espontaneo sin otra especificación, amenaza de aborto, aborto espontaneo: incompleto, sin complicación) 0,3%, enfermedades del sistema hematopoyético e inmune (anemia de tipo no especificado, anemia aplásica sin otra especificación, anemias por deficiencia dietética de vitamina B12) 0,2% y afecciones periodo perinatal (asfixia del nacimiento no especificada, conjuntivitis y dacriocistitis neonatales, ictericia neonatal no especificada) 0,04%.

III) El presente estudio se hace con el fin de mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios asistenciales y minimizar el riesgo derivado de la atención en salud brindando mayor cobertura a los usuarios.

IV) La oportunidad: Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, es pertinente que la oportunidad ofrecida por los oferentes se ajuste a los criterios establecidos por la SUPERSALUD.

V) La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no cuenta con la infraestructura, ni equipos de última tecnología, ni el personal especializado que pueda prestar los servicios, es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad de la prestación del servicio es a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el objeto estipulado. Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna y óptima.

VI) Teniendo en cuenta que la misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, es la Prestación de Servicios de Salud, a lo que está obligada por razón de las normas que la originaron, y de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 de 2025 y demás normas relacionadas con la materia, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No.4, tiene la obligación de buscar alternativas para la atención de los usuarios que permitan la satisfacción de la necesidad; Por lo tanto se hace necesario contratar los SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO

INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.

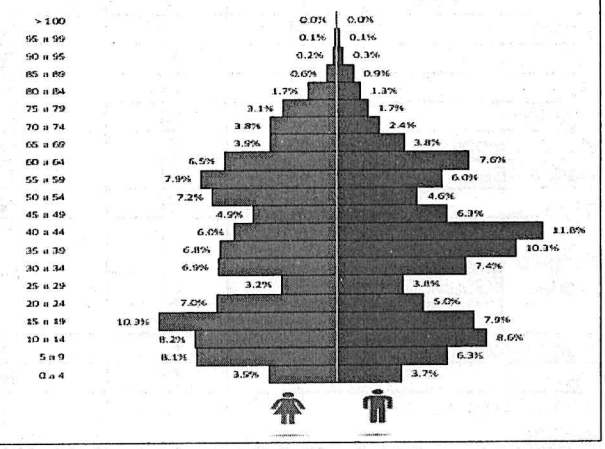
Para calcular el presupuesto se tuvo en cuenta la población por grupos etarios, los servicios autorizados a otras Unidades de Sanidad Policial (USP), el comportamiento de actividades realizadas en la red externa y por último la situación de desorden público.

Población por grupos etario y Pirámide Poblacional

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
ESPRI PALMIRA PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	103	3.9%	118	3.7%	221	3.8%
5 a 9	211	8.1%	202	6.3%	413	7.1%
10 a 14	214	8.2%	276	8.6%	490	8.4%
15 a 19	268	10.3%	252	7.9%	520	8.9%
20 a 24	182	7.0%	159	5.0%	341	5.9%
25 a 29	84	3.2%	121	3.8%	205	3.5%
30 a 34	179	6.9%	237	7.4%	416	7.1%
35 a 39	177	6.8%	330	10.3%	507	8.7%
40 a 44	156	6.0%	380	11.8%	536	9.2%
45 a 49	127	4.9%	203	6.3%	330	5.7%
50 a 54	187	7.2%	149	4.6%	336	5.8%
55 a 59	205	7.9%	193	6.0%	398	6.8%
60 a 64	169	6.5%	245	7.6%	414	7.1%
65 a 69	101	3.9%	123	3.8%	224	3.8%
70 a 74	100	3.8%	77	2.4%	177	3.0%
75 a 79	81	3.1%	56	1.7%	137	2.4%
80 a 84	44	1.7%	43	1.3%	87	1.5%
85 a 89	15	0.6%	30	0.9%	45	0.8%
90 a 95	6	0.2%	11	0.3%	17	0.3%
95 a 99	2	0.1%	4	0.1%	6	0.1%
> 100		0.0%		0.0%	0	0.0%
TOTAL	2611	100%	3209	100%	5820	100%
%	44.9%		55.1%			

Fuente: Oficina de estadística Seo. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Agesa



Cabecera mpal	Femenino	Masculino	Total	%
FLORIDA	116	147	263	100%
Total	116	147	263	100%

VII) Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4.

La contratación del servicio se necesita para el mes de mayo del 2026.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación del servicio requerido en el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo estipulado en la Resolución 03049 del 30 de junio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, sin embargo, el oferente deberá encargarse de la disposición final de los residuos generados por la prestación del servicio realizado, garantizando así, la correcta disposición de estos.

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1., 2.2.1.2.4.1.2. y 2.2.1.2.4.1.3. del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **SI** está cobijado por los siguientes tratados, para efectos se verificó que:

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	N/A	NO	SI
	Guatemala	SI	SI		NO	SI
	Honduras	SI	NO		N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	N/A	N/A	SI

Nota. La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

*Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.
*Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.
*Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.
*Los Estados de la Unión Europea son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.
*Para efectos de claridad, los países miembros de la CAN son Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú.

Igualmente y una vez realizada la consulta en la página web oficial de la Agencia Colombia Compra Eficiente, link http://www.colombiacompra.gov.co/lista-de-acuerdos-marco, no se evidencia que a la fecha existe un acuerdo marco de precios para cubrir esta necesidad.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
IPS CLINICA SALUD FLORIDA	66-7-20188/2022	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL 1 Y 2	PN RASES4 MIC 188/2022	Cumplimiento del objeto del contrato	NINGUNO

IPS CLINICA SALUD FLORIDA	66-7-20140/2023	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL 1 Y 2	PN RASES4 MIC 152/2023	Cumplimiento del objeto del contrato	NINGUNO
IPS CLINICA SALUD FLORIDA	100-7-20235-2024	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL 1 Y 2	PN RASES4 MIC 226/2024	Cumplimiento del objeto del contrato	NINGUNO
IPS CLINICA SALUD FLORIDA	100-7-20140-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL 1 Y 2	PN RASES4 MIC 160/2025	En ejecución	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 Previsto en el Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicos están descritos en el Anexo Especificaciones Técnicas, los cuales se evaluarán 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 que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará **certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras.** La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.

PRESUPUESTO OFICIAL	50% EN PESOS	EN SMMLV
$45.000.000	$22.500.000	14

Las certificaciones deben contener la siguiente información:

- Objeto del contrato
- No. Del contrato
- Valor
- Plazo
- Fechas de inicio y finalización del contrato
- Cumplimiento
- Nombre y NIT del contratante y del contratista

No se admiten:

- Certificaciones de Subcontrataciones.

- Auto certificaciones.

- Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago.

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

Nota 1: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

El oferente deberá anexar junto a la oferta una certificación firmada por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación, idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)

El Oferente deberá acreditar junto a la oferta como mínimo un año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado, el cual desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (En caso de que aplique)

El oferente mediante certificación firmada por el representante legal de la entidad, anexa a la oferta, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del proceso enmarcados en los parámetros de la Resolución 3100 del 2019 debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

- Equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
- Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
- Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**

En cuanto a los servicios NO SE ACEPTAN subcontrataciones, para participar deben constituirse como Consorcio o Uniones Temporales

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA (dependiendo de la modalidad de selección)

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

1. La base tarifaría para la presente contratación serán las tarifas establecidas como precio techo para la prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación.

2. El proponente deberá diligenciar al anexo OFERTA ECONÓMICA.

3. El oferente deberá presentar su oferta económica en el formato establecido y firmada por el representante legal y cargarla en la plataforma SECOP II en el anexo "Oferta Económica".

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

De conformidad con lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.4.2.17 Factores de desempate establecidos en el Decreto 1082 de 2015, adicionado por el Decreto 1860 de 2021.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el cual adiciona el artículo 2.2.1.2.4.2.17 al Decreto 1082 de 2015 **Factores de Desempate y acreditación,** que indica en caso de presentarse empate en el puntaje total de dos o más ofertas, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 , escogerá el oferente que tenga el mayor puntaje en el primero de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, si persiste el empate escogerá al oferente que tenga el mayor puntaje en el segundo de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones del proceso de contratación, y así sucesivamente hasta agotar la totalidad de los factores de escogencia y calificación establecidos en los pliegos de condiciones. Si después de aplicar esta regla persiste el empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 aplicará lo establecido en la citada norma.

ARTÍCULO 35. *FACTORES DE DESEMPATE.* *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

Por lo anterior se aplicarán las siguientes reglas:

1. Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.
3. Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.
4. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros*
5. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
6. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*
7. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.*
8. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.*
9. *Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
10. *Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
11. *Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.*
12. *Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*
13. *Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
14. *Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.*
15. *Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.*

PARÁGRAFO PRIMERO. *Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.*

PARÁGRAFO SEGUNDO. *Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.*

PARÁGRAFO TERCERO. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

16. Se utilizará un método aleatorio para seleccionar el oferente, si el empate se mantiene, por lo tanto, LA ENTIDAD adjudicará el contrato al proponente que resulte favorecido en sorteo que se efectuará de manera pública con las empresas empatadas, estas se citaran por el medio más idóneo y expedito para dicho fin; el sorteo se realizará conforme a las reglas que se señalan a continuación:

I. Se realizará un sorteo entre las propuestas empatadas mediante el sistema del sorteo con balotas, papeletas o fichas, las que deben estar marcadas de manera individual con el nombre de las empresas empatadas. Habrá tantas balotas, papeletas o fichas como tantos oferentes estén empatados.

II. Las balotas, papeletas o fichas se depositarán en una bolsa en presencia del Jefe del Área Logística y Financiera de la unidad, los integrantes del comité de adquisiciones, el asesor jurídico de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°4 y los oferentes asistentes, previa verificación de probidad de las mismas, junto con tres (3) balotas, papeletas o fichas en blanco.

III. Se elegirá entre los asistentes mediante el medio más idóneo que se escoja en ese momento a la persona encargada de sacar la balota, papeleta o ficha.

IV. La primera balota, papeleta o ficha en ser extraída de la bolsa y que contenga el nombre de una firma oferente será la propuesta ganadora.

V. De la anterior actuación se dejará constancia en acta suscrita por los participantes, que será publicada en la página www.colombiacompra.gov.co Portal Único de Contratación. El acta se entenderá que hace parte integral del documento de la evaluación.

CRITERIO DE DESEMPATE	FORMA DE VERIFICAR
1.Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros	Este requisito es verificable con el documento apoyo a la industria Nacional y la verificación de las condiciones constitutivas del proponente.
2.Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.	**MUJER CABEZA DE FAMILIA**: La condición de mujer cabeza de familia y la condición de esta se adquirirá desde el momento que ocurra el respectivo evento y se declare ante notario. Esta declaración debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. **MUJERES VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**
	Certificación de protección expedida por comisario, juez civil municipal o promiscuo municipal o autoridad indígena. En los casos de los proponentes plurales, se preferirá la oferta cuando cada uno de los integrantes acredite alguna de las condiciones señaladas en los incisos anteriores. Teniendo en cuenta los datos sensibles que se establecen como criterio de desempate, es necesario que el titular de la información autorice de manera previa y expresa el tratamiento de esta información (formato ...), de acuerdo a la Ley 1581 de 2012.

3.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural que acredite en las condiciones establecidas en la Ley que por lo menos el 10% de su nómina esta en condición de discapacidad, de acuerdo al artículo 24 de la Ley 361 de 1997.	
Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina esta en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en la estructura plural y aportar como mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.	Este personal debe haber sido contratado por lo menos con anterioridad a un año al cierre del presente proceso de selección, lo cual se acreditará con los siguientes documentos: • Certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de su constitución cuando su tiempo es inferior a un año. • Certificación expedida por el Ministerio de Trabajo. • Certificación expedida por el representante legal donde manifieste que mantendrá dicho personal por un lapso igual al termino de ejecución del contrato, se deberá diligenciar el formato presentado por la RASES 4, el cual debe estar suscrito por la persona natural. • Si la oferta es presentada por un consorcio o una unión temporal, el integrante del proponente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25 %) en consorcio o en la unión temporal y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia que se requiere dentro de los criterios habilitantes.
4.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarias de la pensiona de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.	• Certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal que acredite bajo la gravedad de juramento que las personas vinculadas en su nómina no son beneficiarios de pensión vejez, familiar o sobrevivencia y que cumplieron con el requisito de edad de pensión. • Se tendrá en cuenta la vinculación de aquellas personas que se encuentran en las condiciones descritas y que hayan estado vinculadas con anterioridad igual o mayor a un (1) año contado a partir de la fecha del cierre del proceso. Para los casos de constitución inferior a un año, se tendrá en cuenta a aquellos que hayan estado vinculados desde el momento de la constitución de la persona jurídica. • El tiempo de vinculación en la planta referida, se certificará con el certificado de aportes a seguridad social del último año o del tiempo de constitución de la persona jurídica, cuando su conformación es inferior a un año en el que se demuestre los pagos realizados por el empleador. • En el caso del proponente plural, será el representante legal quien debe certificar el numero personas mayores que no son beneficiarias de pensión vejez, familiar o de sobreviviente, los cuales deben haber cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley, podrán estar vinculadas por a cualquiera de sus integrantes
	• La mayor proporción se acreditará mediante certificación expedida por el representante. En el caso de proponentes plurales, la mayor proporción se definirá con la sumatoria de trabajadores

	vinculados en la planta de personal de cada uno de sus integrantes.
5.Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitana.	Certificación expedida por la persona natural, revisor fiscal según sea el caso bajo la gravedad de juramento señalara las personas vinculadas a su nómina con número de identificación y nombre son pertenecientes a la población señalada en la presente ley. Solo se tendrá en cuenta la vinculación con una de anterioridad igual o mayor a un (1) año contados a partir del cierre del proceso. El tiempo se demuestre con los pagos a la seguridad social realizados por el empleador para acreditar el tiempo de vinculación en la planta respectiva. Aportar certificación expedida por el Ministerio del Interior en la que se acredite que el trabajador pertenece a una de las comunidades señaladas en la presente ley. En el caso de proponentes plurales, El representante legal acreditara mediante certificación que le diez (10) porciento total de la nómina pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana. Este porcentaje se definirá de acuerdo a la sumatoria de cada uno de los integrantes del proponente plural. Las personas enunciadas anteriormente podrán estar vinculadas a cualquiera de sus integrantes. En todo caso, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior, en la cual acredite que el trabajador pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitana en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. Debido a que, para el otorgamiento de este criterio de desempate se entregan certificados que contienen datos sensibles, de acuerdo con el literal a) del artículo 6 de la Ley 1581 de 2012, se requiere autorización por parte del titular del dato como es el caso de las personas que pertenece a la población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas; el proponente deberá anexar la autorización para el tratamiento de datos personales como requisito para el otorgamiento del criterio de desempate.
6.Preferir la propuesta de persona en proceso de reintegración o reincorporación.	• Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • Si es persona jurídica, el representante legal o revisor fiscal si se encuentra obligado a tenerlo, presentara certificado donde acredite bajo la gravedad de juramento que más del cincuenta por ciento (50%) de su composición accionaria o cuotas partes está compuesta por personas en proceso de reintegración o reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas que están en proceso de reincorporación o reintegración. • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley

	• En el caso de proponentes plurales se preferirá la oferta cuando todos los integrantes sean personas en proceso de reincorporación, para lo cual se entregará algunos de los certificados del inciso primero de este numeral y/o personas jurídicas que el cincuenta por ciento (50%) de la composición accionaria o cuotas partes este constituida por personas en proceso de reincorporación, aportando los documentos de identificación de cada una de las personas en proceso de reincorporación • Se tendrá en cuenta l establecido en la Ley 1581 de 2012 artículos 5 y 6, como requisito para el otorgamiento de este criterio de desempate.
7.Preferir la propuesta presentada por un proponente plural siempre que cumpla las condiciones de los siguientes numerales: **7.1** Mujer cabeza de familia • Personas en proceso de reincorporación o reintegración presentando alguno de los siguientes documentos: • Persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente madres cabeza de familia y/o personas en proceso de reincorporación o reintegración **7.2** El proponente plural. **7.3** Ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural **8**. Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales.	• Mediante declaración ante notario la cual debe ser expedida dentro de los treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de presentación de la oferta. • Certificación de desmovilización por la oficina de Alto Comisionado para la Paz. • Certificación emitida por el comité Operativo para la dejación de las armas respecto de las personas desmovilizadas en forma individual. • Certificación emitida por la agencia de Reincorporación y la normalización acreditando que la persona se encuentra en proceso de reincorporación o reintegración. • Copia del documento de identificación de la persona en proceso de reincorporación o reintegración • O cualquier otro certificado que para efecto determine la Ley. • Certificado emitido por el representante legal o revisor fiscal mediante la gravedad de juramento donde acrediten que más del 50% de la composición accionaria o cuota parte de la persona jurídica está compuesto por madres cabeza de familia o perdonas en proceso de reintegración o reincorporación. Aportando los documentos de cada uno de ellos de acuerdo con lo previsto en este numeral. • Debe aportar mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta. • Se acreditará mediante certificado suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. Debido a los datos sensibles que se entregan como criterio de desempate se deberá emitir autorización de manera previa y expresa del tratamiento de la información de acuerdo a las condiciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 articulo 5 y 6. • Personas naturales mediante certificación expedida por ellos y un contador público, adjuntando copia del registro mercantil. • Personas jurídicas mediante certificación expedida por el representante legal y el contador o revisor fiscal si están obligados a tenerlo, adjuntando copia del certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio o por la

9.Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

10. Preferir al oferente persona natural que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior.

El proponente persona natural y contador público o el representante legal de la persona natural y el revisor fiscal para las personas obligadas a tenerlo por ley o la persona jurídica y contador público.

Para el proponente plural se preferirá siempre que:

11. Preferir las empresas reconocidas como sociedad de beneficio e interés colectivo o sociedad BIC, del segmento Mipymes.

autoridad competente para expedir dicha certificación.

- Para la acreditación deberán observarse los rangos de clasificación empresarial establecidos de conformidad con la Ley 590 de 2000 y el Decreto 1074 de 2015, o las normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.

Parágrafo 1. *En todo caso, las Mipyme también podrán acreditar esta condición con la copia del certificado del Registro Único de Proponentes, el cual deberá encontrarse vigente y en firme al momento de su presentación.*

PARÁGRAFO 2. *Para efectos de la limitación a Mipyme, los proponentes aportarán la copia del registro mercantil, del certificado de existencia y representación legal o del Registro Único de Proponentes, según corresponda conforme a las reglas precedentes, con una fecha de máximo sesenta (60) días calendario anteriores a la prevista en el cronograma del Proceso de Contratación para el inicio del plazo para solicitar la convocatoria limitada.*

PARÁGRAFO 3. *En las convocatorias limitadas, las Entidades Estatales independientemente de su régimen de contratación, los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales y los particulares que ejecuten recursos públicos, solo deberán aceptar las ofertas de Mipyme o de proponentes plurales integrados únicamente por Mipyme.*

PARÁGRAFO 4. *Los incentivos previstos en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y 2.2.1.2.4.2.3 de este Decreto no excluyen la aplicación de los criterios diferenciales para los emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas.*

En el caso específico en que el empate se presente entre cooperativas o asociaciones mutuales que tengan el tamaño empresarial de grandes empresas junto con micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta las cooperativas o asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

En el evento en que el empate se presente entre proponentes plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas.

- Para las empresas micro y/o pequeñas empresas: se verificará en los términos del artículo 2.2.1.2.4.2.4 del presente Decreto, en concordancia con el parágrafo del artículo 2.2.1.13.2.4 del Decreto 1074 de 2015.

- Cooperativas o Asociaciones se acreditará mediante el certificado de existencia y representación legal

	expedido por la Cámara de Comercio o la autoridad respectiva. • Tratándose de proveedores plurales cuyos integrantes estén conformados únicamente por cooperativas y asociaciones mutuales que tengan la calidad de grandes empresas junto con otras en las que los integrantes tengan la calidad de micro, pequeñas o medianas, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos por el Decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeña o medianas • Acreditación mediante certificado expedido bajo la gravedad de juramento, en el que conste que por lo menos el veinticinco (25%) del total de los pagos fueron realizados a Mipyme, cooperativas o asociaciones mutuales. • Este conformada por una Mipyme, cooperativa o asociación mutual con una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%)en el proponente plural el cual se acreditará mediante documento de la conformación del proponente plural además de acreditar la condición de Mipyme, cooperativa o asociación mutual en los términos del numeral 8 del presente artículo. • La Mipyme, cooperativa o asociación mutual aporte el mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta • Ni la Mipyme, cooperativa o asociación mutual, ni sus accionistas socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los otros integrantes del proponente plural, lo cual se manifestará mediante certificación suscrito por la persona natural o el representante legal de la persona jurídica. • Si se presenta empate entre proponentes plurales, que cumplan con los incisos anteriores, se preferirá la oferta de aquellos proponentes plurales en los cuales al menos uno de sus integrantes sea una cooperativa o asociación mutual que cumpla con los criterios de clasificación empresarial definidos en el decreto 1074 de 2015, que sean micro, pequeñas o medianas. • Deberá presentar certificado de existencia y representación legal, con el cumplimiento de los requisitos del artículo 2 de la Ley 1901de 2018 o norma que lo modifique o sustituya, así mismo acreditará la condición de Mipyme en los términos del numeral 8 del presente artículo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO O DE LA ORDEN DE COMPRA

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados en las instalaciones de la entidad contratada, las cuales deberán estar ubicadas en el municipio de Florida, Valle del Cauca.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud.

Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 093 de octubre del 2025, plan obligatorio de salud acuerdo 093 de 2025 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía.

Los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la respectiva cotización.

LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL PRESENTE PROCESO.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo para la ejecución del contrato será hasta el **31 de diciembre de 2026**, contados a partir de la carta de inicio de ejecución del contrato, previa aprobación de la garantía única o de la firma del contrato, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas, previa expedición del Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

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.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente:

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

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

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

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

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

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

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000.
- Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente.
- Requisitos establecidos por la DIAN.

- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 780 de 2016, Decreto 4747 de 2007, resolución 2335 de 29 de diciembre del 2023 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stricker o separador.
- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- 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 treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de servicios de salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

Teniendo en cuenta el rol de asegurador y prestador en salud, conforme la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad, donde las Unidades Prestadoras hacen parte de las Regionales de Aseguramiento en Salud, los servicios derivados por urgencias médicas de los municipios que conforman el Departamento del Valle del Cauca, serán facturados a la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca Nit: 901361882-6.

Así mismo las entidades que se encuentren en la ciudad de Cali, el cobro por servicios derivados por urgencias médicas se realizara a la regional de Aseguramiento en Salud N° 4 al Nit: 805022186-6

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2335 de 29 de diciembre del 2023 del ministerio de salud y protección social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud (EIPS) de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud (EIPS) -DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud (EIPS), obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 2335 de 29 diciembre de 2023, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato a celebrar estará a cargo del Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Palmira o de quien el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 designe, quien cumplirá sus funciones de conformidad con lo previsto en el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

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 adjudicación del presente contrato se hará de forma total teniendo en cuenta todos los aspectos técnicos inmersos en el presente Estudio de Conveniencia relacionados en el Anexo CONDICIONES TECNICAS.

La adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado.

Es requisito mínimo que el proponente mantenga los precios ofertados inicialmente en su propuesta, así como en las posibles adiciones si estas se presentan.

En cuanto a las tarifas para los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, las tarifas serán establecidas por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización (mínimo 02 cotizaciones de entidades diferentes) y autorización de la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

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

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se determinaron los posibles riesgos, reflejándose en la matriz indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En atención a lo consagrado en el literal a) del numeral 1.1. del capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, "Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional": Tomando como referencia la normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en el Acuerdo No. 093 de octubre de 2025, donde se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial donde se establece la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación, en enfermedad general y maternidad, y para los afiliados activos, en accidentes y enfermedades relacionadas con actividades profesionales es necesario garantizar los recursos disponibles para la prestación de estos servicios de salud . Además de lo anterior y considerando que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.) y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de administrar e implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales de Aseguramiento en Salud, Unidades Prestadoras de Salud Tipo A y B, Unidades para poder disponer de una red completa nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país, y que para el caso de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA ESPRI PALMIRA, es la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 Cali, quien debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos, para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o patológicos.

JUSTIFICACION En consecuencia, el contrato de atención de servicios de este estudio de conveniencia y oportunidad se justifica por las siguientes razones:

1 – La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca, Espri Palmira no cuenta con el recurso humano, con la infraestructura física y tecnológica que garanticen el tratamiento de los afiliados y beneficiarios al subsistema de salud del Municipio de Palmira que requieren atención en el I Y II nivel de complejidad y Laboratorio Clínico

2 – La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca, Espri Palmira contrata y provee los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o patológicos.

3.- En cumplimiento a estipulado en La Ley 1438 de 2011, "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", artículo 63 del capítulo II: es necesario contar con una red integrada de servicios de salud y mecanismos efectivos de Referencia y Contra referencia que garanticen la integralidad y continuidad de la atención el usuario en los diferentes niveles de atención y escenarios extramurales.

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En virtud de continuar con la prestación de los servicios asistenciales destinados a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Florida y en su área de influencia, se elabora el presente estudio de conveniencia y oportunidad, teniendo las siguientes consideraciones:

I) Se requiere contratar el servicio, porque la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no cuenta en su red propia con la infraestructura, especialistas, ni capacidad tecnológica y científica suficientes, para atender las necesidades de salud de la población destinataria en los niveles de baja, mediana y alta complejidad para los usuarios del municipio de Palmira y su área de influencia en el Valle del Cauca, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 093 del 8 octubre de 2025 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

II) En virtud a que los usuarios del Subsistema de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, se encuentran distribuidos a lo largo y ancho del departamento y que se cuenta en unidades policiales en los cuarenta y dos municipios del Departamento, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 debe garantizar el acceso de estos a los servicios de salud, bajo los preceptos del sistema de garantía de la calidad en salud regido por los principios de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad y seguridad.

La estadística de los servicios prestados a nuestros usuarios por parte de la red externa durante el año 2024 corresponde a los siguientes datos para los establecimientos de sanidad policial así:

ESPRI PALMIRA	Descripción del Servicio			
	Urgencias	Hospitalización	Consulta Médica Especializada	Imagenología
Servicios de Salud en Florida	210	En florida no se cuenta con el servicio de hospitalización, este servicio se maneja por Cali o Palmira	124	7

Distribución de diagnósticos en consulta ambulatoria, ESPRI Palmira, 2025		
Grupos Diagnósticos	Total	%
CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD (PACIENTE SANO, EXAMEN Y OBSERVACION POR OTRAS RAZONES NO ESPECIFICADAS, CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	3,392	1.42
ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO (CARIES DE LA DENTINA, GINGIVITIS AGUDA, GINGIVITIS CRONICA, GASTRITIS NO ESPECIFICADA, SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA)	3,993	1.67
ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS, OIDOS Y MASTOIDES (PRESBICIA, TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO, ASTIGMATISMO, HIPERMETROPIA, HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL)	921	0.38
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO (DOLOR EN ARTICULACION, LUMBAGO NO ESPECIFICADO, CONTRACTURA MUSCULAR, CERVICALGIA	1,248	0.52
SINTOMAS Y SIGNOS (DOLOR AGUDO, CEFALEA, OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS, DOLOR PELVICO Y PERINEAL	1,611	0.67
ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS (DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION, HIPERLIPIDEMIA NO EPECIFICADA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO)	1,320	0.55
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO (HIPERTENSION ESENCIAL, INSUFICIENCIA VENOSA CRONICA PERIFERICA, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULARNO ESPECIFICADA)	1,186	0.50
ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO (HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO, ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS, HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA, INSUFICIENCIA RENAL CRONICA)	893	0.37
MORBILIDAD Y MORTALIDAD	1,855	0.78

(OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS, NO ADMINISTRACION DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA, PROCEDIMIENTO MEDICO NO ESPECIFICADO)		
TRAUMATISMOS (CABEZA, RODILLA Y PIERNA, TOBILLO Y PIE)	771	0.32
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS, PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION)	563	0.24
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (RESFRIADO COMUN, HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES, RINITIS ALERGICAS NO ESPECIFICADA, ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA)	695	0.29
ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO (DERMATITIS NO ESPECIFICADA, DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA, ACNE NO ESPECIFICADO, QUERATOSIS SEBORREICA)	434	0.18
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIA (INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA, DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO, PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION)	590	0.25
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO (APNEA DEL SUEÑO, SINDROME DEL TUNEL CARPIANO, MIGRAÑA NO ESPECIFICADA, CEFALEA DEBIDA A TENSION)	230	0.10
NEOPLASIAS (LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION, TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA, TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA)	264	0.11
MALFORMACIONES CONGENITAS (PIE PLANO CONGENITO, OSTEOPETROSIS, ANQUILOGLOSIA)	61	0.03
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO (PARTO POR CESAREA SIN OTRA ESPECIFICACION, AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO, PARTO UNICO ESPONTANEO PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE)	51	0.02
ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOPOYETICO E INMUNE (ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO, ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO, TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA)	46	0.02
AFECCIONES PERIODO PERINATAL (BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA, OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO)	9	0.00
ALCOHOLISMO	0	0
Total general	20,133	8.42
Fuente: /REPORTESSISAP/REPORTES/REPORTES_SISAP/2025		

Durante el 2025, ESPRI Palmira realizó 20.133 consultas ambulatorias, encontrándose la siguiente distribución de diagnósticos: contactos con los servicios de salud 1.42%, enfermedades del sistema circulatorio 0.50%, enfermedades del sistema digestivo 1.67%, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas 0.55%, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo 0.52%, traumatismos 0.32%, enfermedades del sistema genitourinario 0.37%, enfermedades del ojo y sus anexos, oídos y mastoides 0.38%, enfermedades del sistema respiratorio 0.29%, trastornos mentales y del comportamiento 0.24%.

Principales grupos diagnósticos en ESPRI Palmira:

Enfermedades del sistema digestivo (gingivitis aguda, caries de la dentina, gastritis no especificada) 20%, contacto con los servicios de salud (control de salud de rutina del niño, paciente sano, consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción) 17%, morbilidad y mortalidad (otros procedimientos médicos, procedimiento medico no especificado, no administración de la atención médica y quirúrgica) 9%, síntomas y signos (otros dolores abdominales y los no especificados, mareo y desvanecimiento, cefalea) 8%, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación, hipotiroidismo no especificado, hiperlipidemia no especificada) 7%, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (dolor en articulación, lumbago no especificado, contractura muscular) 6%, enfermedades del sistema circulatorio (hipertensión esencial, cardiomiopatía isquémica, insuficiencia venosa crónica periférica) 6%, enfermedades del ojo y sus anexos, oídos y mastoides (visión subnormal de un ojo, cerumen impactado, alteración visual no especificada) 5%, enfermedades del sistema genitourinario (hiperplasia de la próstata, infección de vías urinarias sitio no especificado, vaginitis aguda) 4%, traumatismos (cabeza, rodilla y pierna, tobillo y pie) 4%, enfermedades del sistema respiratorio (resfriado común, faringitis aguda no especificada, rinitis alérgicas no especificada) 3%, enfermedades infecciosas y parasitaria (infección viral no especificada, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, parasitosis intestinal sin otra especificación) 3%, trastornos mentales y del comportamiento (episodio depresivo leve, otros trastornos de ansiedad especificados, otros trastornos de la conducta) 3%, enfermedades de la piel y tejido subcutáneo (dermatitis alérgica de contacto de causa no especificada, celulitis de otros sitios, dermatitis seborreica no especificada) 2%, neoplasias (tumor benigno de la piel sitio no especificado, leiomioma del útero sin otra especificación, lesión de sitios contiguos de la piel) 1%, enfermedades del sistema nervioso (síndrome del túnel carpiano, migraña no especificada, epilepsia tipo no especificado) 1% malformaciones congénitas (quiste en desarrollo del ovario, cadera inestable, pie plano congénito) 0,3%, embarazo, parto y puerperio (parto único espontaneo sin otra especificación, amenaza de aborto, aborto espontaneo: incompleto, sin complicación) 0,3%, enfermedades del sistema hematopoyético

e inmune (anemia de tipo no especificado, anemia aplásica sin otra especificación, anemias por deficiencia dietética de vitamina B12) 0,2% y afecciones periodo perinatal (asfixia del nacimiento no especificada, conjuntivitis y dacriocistitis neonatales, ictericia neonatal no especificada) 0,04%

III) El presente estudio se hace con el fin de mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios asistenciales y minimizar el riesgo derivado de la atención en salud brindando mayor cobertura a los usuarios.

IV) La oportunidad: Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, es pertinente que la oportunidad ofrecida por los oferentes se ajuste a los criterios establecidos por la SUPERSALUD.

V) La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no cuenta con la infraestructura, ni equipos de última tecnología, ni el personal especializado que pueda prestar los servicios, es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad de la prestación del servicio es a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el objeto estipulado. Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna y óptima.

VI) Teniendo en cuenta que la misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, es la Prestación de Servicios de Salud, a lo que está obligada por razón de las normas que la originaron, y de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 de 2025 y demás normas relacionadas con la materia, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional - Regional de Aseguramiento en Salud No.4, tiene la obligación de buscar alternativas para la atención de los usuarios que permitan la satisfacción de la necesidad; Por lo tanto se hace necesario contratar los SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.

Se utiliza la figura de contratación interadministrativa toda vez que una vez solicitada las cotizaciones a las diferentes entidades prestadoras del servicio de salud en la ciudad de Palmira, las mismas allegaron las cotizaciones con un portafolio incompleto teniendo en cuenta las necesidades que presenta el ESPRI Palmira, en razón de dicha situación se solicitó aclaración sobre este particular y no se obtuvo una respuesta por parte de las mismas, en este contexto con el ánimo de brindar un servicio oportuno, suplir las necesidades de servicios de salud de una población de 6116 usuarios y teniendo en cuenta que la E.S.E Hospital Raúl Orejuela Bueno, cumple con estos requisitos, y aunado a lo anterior los contratos interadministrativos entre entidades del estado deben acatar lo establecido en el Literal c, numeral 4 del artículo 2, de la Ley 1150 de 2007: "siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora..." y Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 de 2015, la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa.

Conforme a lo establecido por CCE en el Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación, Literal A, el cual establece "...Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación de sus Procesos de Contratación, si los Acuerdos Comerciales entre Colombia y otros países son aplicables al Proceso de Contratación. En caso de que sean aplicables, deben proceder a cumplir con las obligaciones contenidas en los mismos..." y literal D "...Las Entidades Estatales que adelantan sus Procesos de Contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, no deben hacer este análisis en las modalidades de selección de contratación directa, mínima cuantía o para la enajenación de bienes del Estado...", en tal razón, dando aplicabilidad al manual y dada la modalidad del presente proceso, no se realiza en análisis para la aplicabilidad de acuerdos comerciales.

La contratación **NO** está cobijada por un Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos del título IV del capítulo 1 del Decreto 1082 de 2015.

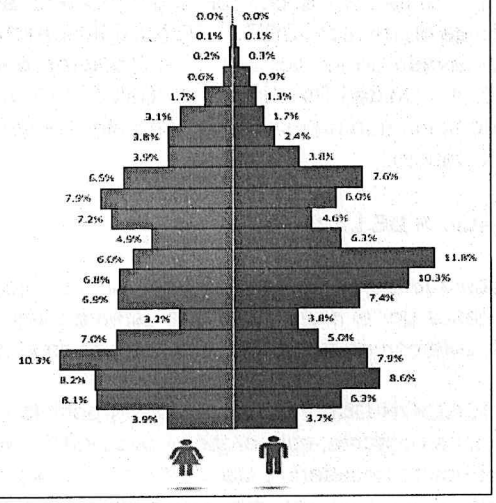
Para calcular el presupuesto se tuvo en cuenta la población por grupos etarios, los servicios autorizados a otras Unidades de Sanidad Policial (USP), el comportamiento de actividades realizadas en la red externa y por último la situación de desorden público.

Población por grupos etario y Pirámide Poblacional

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA
ESPRI PALMIRA PIRÁMIDE POBLACIONAL PARA 2025

Grupo edad	Femenino		Masculino		POBLACIÓN	
	Total	Tasa %	Total	Tasa %	TOTAL	TASA %
0 a 4	103	3.9%	118	3.7%	221	3.8%
5 a 9	211	8.1%	202	6.3%	413	7.1%
10 a 14	214	8.2%	276	8.6%	490	8.4%
15 a 19	268	10.3%	252	7.9%	520	8.9%
20 a 24	182	7.0%	159	5.0%	341	5.9%
25 a 29	84	3.2%	121	3.8%	205	3.5%
30 a 34	179	6.9%	237	7.4%	416	7.1%
35 a 39	177	6.8%	330	10.3%	507	8.7%
40 a 44	156	6.0%	380	11.8%	536	9.2%
45 a 49	127	4.9%	203	6.3%	330	5.7%
50 a 54	187	7.2%	149	4.6%	336	5.8%
55 a 59	205	7.9%	193	6.0%	398	6.8%
60 a 64	169	6.5%	245	7.6%	414	7.1%
65 a 69	101	3.9%	123	3.8%	224	3.8%
70 a 74	100	3.8%	77	2.4%	177	3.0%
75 a 79	81	3.1%	56	1.7%	137	2.4%
80 a 84	44	1.7%	43	1.3%	87	1.5%
85 a 89	15	0.6%	30	0.9%	45	0.8%
90 a 95	6	0.2%	11	0.3%	17	0.3%
95 a 99	2	0.1%	4	0.1%	6	0.1%
> 100		0.0%		0.0%	0	0.0%
TOTAL	2611	100%	3209	100%	5820	100%
%	44.9%		55.1%			

Fuente: Oficina de estadística Seo. Sanidad Valle. Insumos: Base de datos Ages



Cabecera mpal	Femenino	Masculino	Total	%
FLORIDA	116	147	263	100%
Total	116	147	263	100%

VII) VII) Los usuarios del SSPN serán atendidos una vez se legalice y protocolice el contrato en forma inmediata de acuerdo a los procesos establecidos por la Regional De Aseguramiento En Salud No. 4.

La contratación del servicio se necesita para el mes de mayo de 2026.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación del servicio requerido en el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo estipulado en la Resolución 03049 del 30 de junio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada actualizada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, sin embargo, el oferente deberá encargarse de la disposición final de los residuos generados por la prestación del servicio realizado, garantizando así, la correcta disposición de estos.

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

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

En el municipio de Florida del Departamento del Valle del Cauca se cuenta con pocas entidades de salud, de las cuales especialmente las privadas, presentan variedad de servicios y de tarifas, esta convocatoria está dirigida a las entidades del sector salud habilitadas para la prestación de servicios de salud del nivel I y II de atención, es decir, baja y mediana complejidad.

De acuerdo a la limitación de proveedores existentes en esa localidad se ha podido determinar que la única IPS que está dispuesta a prestarnos los servicios asistenciales para la prestación de servicios de salud de baja y mediana complejidad en Florida – Valle del Cauca, objeto del proceso, es la IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A., ya que se le ha solicitado cotización de oferta al HOSPITAL BENJAMÍN BARNEY GASCA ESE, y este nunca ha dado respuesta, además, no suple toda la demanda de servicios que se requieren para la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, sin embargo, se deja la convocatoria abierta a cualquier entidad de salud que pueda ofertar y prestar los servicios requeridos en el presente estudio para el municipio de Florida (Valle del Cauca).

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Se destaca que los servicios a adquirir son servicios de salud y estos están regidos por la ley de oferta y demanda y en algunos casos por el predominio que ostentan algunas IPS en cada localidad, de allí que se presenta gran variedad de tarifas en este campo no obstante lo anterior en el municipio de Florida esta oferta es limitada.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: El posible proveedor es la IPS SALUD FLORIDA que mostró interés en allegar cotización, no obstante, este proceso es abierto a aquellas entidades especializadas en el sector salud que cuenten con la infraestructura necesaria para ofertar sus servicios en el municipio de Florida, objeto del futuro contrato de prestación de servicios dirigido a beneficiar a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Deberán incluir los costos reales del servicio, así como los costos administrativos en los cuales se incurre para la legalización del respectivo contrato, incluidas las garantías que respaldan el proceso.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Con la contratación de los servicios en el municipio, se minimizan los riesgos derivados del traslado de los usuarios para su atención, esto en aras de mejorar no solo la oportunidad sino la atención de manera integral a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, residentes en el municipio de Florida.

VALORACION DE BENEFICIOS: Sin lugar a dudas contar con los servicios asistenciales que garanticen una adecuada atención en salud, se constituyen en el mayor beneficio no solo para los usuarios sino para la Sanidad Policial.

COSTOS INDIRECTOS: Es vital que el proponente incluya en el costeo de sus servicios aquellos gastos derivados de la legalización y ejecución del futuro contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda de curso legal en la República de Colombia - Pesos colombianos, COP.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN MODALIDAD INTRAMURAL Y EXTRAMURAL PARA TERAPIAS EN LOS GRUPOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA/CONSULTA EXTERNA PARA LOS USUAR	PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 100-2023 26/07/2023	PN RASES 8 UPRES DEBOL MIC 100-2023 26/07/2023	116.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDADA EN URGENCIAS MÉDICAS, HOSPITALARIOS Y PROCEDIMIENTOS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	084-5-200110-24 30/08/2024	PN RASES No. 7 CD 104 2024	105.000.000
ALCALDÍA DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN NO ASEGURADA (PNA) DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	CD-DADIS-CONTINT-005-2025 3/06/2025	CD-DADIS-CONTINT-005-2025	125.000.000

No se tendrán en cuenta los valores referencia del SECOP II, debido a que siendo los objetos contractuales similares al del presente proceso, las características técnicas del servicio requerido varían en cuanto a la población objeto, capacidad del contratista, cantidad de valoraciones, ubicación geográfica, afectando la razón de ser del objeto por cuanto no serían plenamente compatibles y por ende integraría modificaciones infructuosas al valor estimado.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CUPS	SERVICIO CONTRATO	VALOR	VALOR UNITARIO PROYECTADO IPC 2025 (5.1)
		URGENCIAS		
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$77,310.00	$ 81,252.81
2	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$88,470.00	$ 92,981.97
3	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$27,810.00	$ 29,228.31
4	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$64,350.00	$ 67,631.85
5	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$90,630.00	$ 95,252.13
6	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE (FLORIDA-PALMIRA SIMPLE)	$347,940.00	$ 365,684.94
7	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE (FLORIDA-CALI SIMPLE)	$406,530.00	$ 427,263.03
		CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		
8	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$46,890.00	$ 49,281.39
9	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$67,860.00	$ 71,320.86
10	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	$67,860.00	$ 71,320.86
11	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$67,860.00	$ 71,320.86
12	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	$34,110.00	$ 35,849.61
13	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$46,890.00	$ 49,281.39
14	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$14,490.00	$ 15,228.99
15	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	$34,110.00	$ 35,849.61
16	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$73,800.00	$ 77,563.80
17	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$73,800.00	$ 77,563.80
18	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$73,800.00	$ 77,563.80
19	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$73,800.00	$ 77,563.80
20	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	$146,070.00	$ 153,519.57
21	935401	APLICACION DE FERULA	$73,566.00	$ 77,317.87
22	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	$109,639.00	$ 115,230.59

23	862701	ONICECTOMIA	$114,563.00	$ 120,405.71
24	939402	NEBULIZACION	$19,620.00	$ 20,620.62
25	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$30,150.00	$ 31,687.65
26	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$30,150.00	$ 31,687.65
27	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	$30,150.00	$ 31,687.65
28	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$27,810.00	$ 29,228.31
29	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$27,810.00	$ 29,228.31
30	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$32,940.00	$ 34,619.94
31	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$32,940.00	$ 34,619.94
32	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$40,770.00	$ 42,849.27
33	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$75,060.00	$ 78,888.06
34	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	$79,560.00	$ 83,617.56
35	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	$79,740.00	$ 83,806.74
36	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$85,320.00	$ 89,671.32
37	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	$85,320.00	$ 89,671.32
38	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	$85,117.00	$ 89,457.97
39	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	$79,342.00	$ 83,388.44
40	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	$79,342.00	$ 83,388.44
41	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR	$73,800.00	$ 77,563.80
42	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	$73,800.00	$ 77,563.80
43	971601	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	$27,810.00	$ 29,228.31
		AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS		
44	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$64,350.00	$ 67,631.85
45	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$35,190.00	$ 36,984.69
		EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES		
46	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$66,150.00	$ 69,523.65
47	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$66,150.00	$ 69,523.65
48	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$66,150.00	$ 69,523.65
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$66,150.00	$ 69,523.65
50	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$66,150.00	$ 69,523.65
51	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$66,150.00	$ 69,523.65
52	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$66,150.00	$ 69,523.65
53	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$66,150.00	$ 69,523.65
54	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$66,150.00	$ 69,523.65
55	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$85,860.00	$ 90,238.86
56	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$85,860.00	$ 90,238.86
57	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$85,860.00	$ 90,238.86
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$85,860.00	$ 90,238.86
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$85,860.00	$ 90,238.86
60	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$85,860.00	$ 90,238.86
61	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$85,860.00	$ 90,238.86
62	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$85,320.00	$ 89,671.32
63	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$72,810.00	$ 76,523.31
64	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$72,810.00	$ 76,523.31
65	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$38,724.00	$ 40,698.92
66	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$38,790.00	$ 40,768.29
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$38,724.00	$ 40,698.92
68	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$38,790.00	$ 40,768.29
69	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$34,920.00	$ 36,700.92
70	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$85,860.00	$ 90,238.86
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$85,860.00	$ 90,238.86
72	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$85,860.00	$ 90,238.86
73	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$85,860.00	$ 90,238.86
74	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$85,860.00	$ 90,238.86
75	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$85,860.00	$ 90,238.86
76	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$85,860.00	$ 90,238.86
77	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$85,860.00	$ 90,238.86
78	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$85,860.00	$ 90,238.86
79	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$85,860.00	$ 90,238.86
80	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$85,860.00	$ 90,238.86
81	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$96,930.00	$ 101,873.43
82	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$85,860.00	$ 90,238.86
83	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$110,790.00	$ 116,440.29
84	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$110,790.00	$ 116,440.29

85	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$99,180.00	$ 104,238.18
86	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$99,180.00	$ 104,238.18
87	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$99,180.00	$ 104,238.18
88	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$108,630.00	$ 114,170.13
89	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$108,630.00	$ 114,170.13
90	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$106,290.00	$ 111,710.79
91	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$106,290.00	$ 111,710.79
92	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$132,210.00	$ 138,952.71
93	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$103,230.00	$ 108,494.73
94	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$94,230.00	$ 99,035.73
95	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$94,230.00	$ 99,035.73
96	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$84,870.00	$ 89,198.37
97	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$84,870.00	$ 89,198.37
98	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$109,980.00	$ 115,588.98
99	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$145,620.00	$ 153,046.62
		EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES		
100	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$103,230.00	$ 108,494.73
101	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$126,000.00	$ 132,426.00
102	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$160,830.00	$ 169,032.33
103	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$160,830.00	$ 169,032.33
104	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$152,370.00	$ 160,140.87
105	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	$151,961.00	$ 159,711.01
106	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	$151,961.00	$ 159,711.01
107	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$156,870.00	$ 164,870.37
108	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$156,870.00	$ 164,870.37
109	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$156,870.00	$ 164,870.37
110	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$156,870.00	$ 164,870.37
111	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$156,870.00	$ 164,870.37
112	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$164,430.00	$ 172,815.93
113	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$164,430.00	$ 172,815.93
114	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$164,430.00	$ 172,815.93
115	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$165,330.00	$ 173,761.83
116	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$241,740.00	$ 254,068.74
117	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$184,590.00	$ 194,004.09
118	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$184,590.00	$ 194,004.09
119	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$212,310.00	$ 223,137.81
		LABORATORIO CLINICO		
120	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$21,960.00	$ 23,079.96
121	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$21,960.00	$ 23,079.96
122	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$21,960.00	$ 23,079.96
123	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$13,320.00	$ 13,999.32
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$25,470.00	$ 26,768.97
125	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$40,770.00	$ 42,849.27
126	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$202,860.00	$ 213,205.86
127	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$52,650.00	$ 55,335.15
128	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$20,735.00	$ 21,792.49
129	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$20,790.00	$ 21,850.29
130	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$13,634.00	$ 14,329.33
131	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$32,940.00	$ 34,619.94
132	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$38,790.00	$ 40,768.29
133	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$38,790.00	$ 40,768.29
134	903818	COLESTEROL TOTAL	$39,960.00	$ 41,997.96
135	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	$22,770.00	$ 23,931.27
136	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$46,080.00	$ 48,430.08
137	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$16,830.00	$ 17,688.33
138	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$24,300.00	$ 25,539.30
139	907002	COPROLOGICO	$12,870.00	$ 13,526.37
140	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$19,620.00	$ 20,620.62
141	907004	COPROSCOPICO	$50,940.00	$ 53,537.94
142	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	$18,810.00	$ 19,769.31
143	903823	CREATININA DEPURACION	$30,150.00	$ 31,687.65
144	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$18,810.00	$ 19,769.31

145	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$18,747.00	$ 19,703.10
146	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$18,747.00	$ 19,703.10
147	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$12,150.00	$ 12,769.65
148	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	$87,120.00	$ 91,563.12
149	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	$76,860.00	$ 80,779.86
150	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$138,960.00	$ 146,046.96
151	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$138,960.00	$ 146,046.96
152	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$129,996.00	$ 136,625.80
153	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	$23,040.00	$ 24,215.04
154	905727	DROGAS DE ABUSO	$122,490.00	$ 128,736.99
155	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	$7,470.00	$ 7,850.97
156	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$7,470.00	$ 7,850.97
157	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$32,940.00	$ 34,619.94
158	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$16,830.00	$ 17,688.33
159	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$18,810.00	$ 19,769.31
160	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$11,790.00	$ 12,391.29
161	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$21,510.00	$ 22,607.01
162	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$34,110.00	$ 35,849.61
163	903833	FOSFATASA ALCALINA	$23,940.00	$ 25,160.94
164	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$29,790.00	$ 31,309.29
165	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$90,270.00	$ 94,873.77
166	903840	GLUCOSA EN ORINA	$13,320.00	$ 13,999.32
167	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$19,620.00	$ 20,620.62
168	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$49,590.00	$ 52,119.09
169	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$49,590.00	$ 52,119.09
170	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$19,710.00	$ 20,715.21
171	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$49,590.00	$ 52,119.09
172	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$72,000.00	$ 75,672.00
173	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$72,000.00	$ 75,672.00
174	902211	HEMATOCRITO	$5,850.00	$ 6,148.35
175	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	$17,280.00	$ 18,161.28
176	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	$17,280.00	$ 18,161.28
177	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	$30,960.00	$ 32,538.96
178	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	$30,960.00	$ 32,538.96
179	902213	HEMOGLOBINA	$12,150.00	$ 12,769.65
180	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$72,000.00	$ 75,672.00
181	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$72,000.00	$ 75,672.00
182	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$32,580.00	$ 34,241.58
183	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$32,580.00	$ 34,241.58
184	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$32,580.00	$ 34,241.58
185	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$32,580.00	$ 34,241.58
186	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$16,830.00	$ 17,688.33
187	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$16,830.00	$ 17,688.33
188	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$141,660.00	$ 148,884.66
189	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$103,230.00	$ 108,494.73
190	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$59,400.00	$ 62,429.40
191	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$59,400.00	$ 62,429.40
192	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$59,400.00	$ 62,429.40
193	903856	NITROGENO UREICO	$15,660.00	$ 16,458.66
194	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$15,660.00	$ 16,458.66
195	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$66,150.00	$ 69,523.65
196	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$19,620.00	$ 20,620.62
197	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$14,940.00	$ 15,701.94
198	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$13,320.00	$ 13,999.32
199	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$13,320.00	$ 13,999.32
200	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$49,590.00	$ 52,119.09
201	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$49,590.00	$ 52,119.09

202	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
203	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
204	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$49,590.00	$ 52,119.09
205	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
206	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
207	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
208	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	$90,270.00	$ 94,873.77
209	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	$90,270.00	$ 94,873.77
210	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$20,790.00	$ 21,850.29
211	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$13,320.00	$ 13,999.32
212	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$13,320.00	$ 13,999.32
213	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$20,790.00	$ 21,850.29
214	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$20,790.00	$ 21,850.29
215	902041	RETRACCION DE COAGULO	$20,790.00	$ 21,850.29
216	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	$49,590.00	$ 52,119.09
217	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$47,340.00	$ 49,754.34
218	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	$8,280.00	$ 8,702.28
219	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$46,080.00	$ 48,430.08
220	904921	TIROXINA LIBRE	$78,210.00	$ 82,198.71
221	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$119,700.00	$ 125,804.70
222	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$119,700.00	$ 125,804.70
223	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$119,700.00	$ 125,804.70
224	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$119,700.00	$ 125,804.70
225	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$34,110.00	$ 35,849.61
226	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$34,110.00	$ 35,849.61
227	903868	TRIGLICERIDOS	$21,960.00	$ 23,079.96
228	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$100,530.00	$ 105,657.03
229	907106	UROANALISIS	$20,735.00	$ 21,792.49
230	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$85,860.00	$ 90,238.86
231	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$85,860.00	$ 90,238.86
232	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$85,860.00	$ 90,238.86
233	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$112,590.00	$ 118,332.09

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No Aplica.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Servicios de salud Baja y Mediana Complejidad Nivel I y II

ITEM	CUPS	COD. SOAT	SERVICIO	OFERTA	NO OFERTA	TARIFA PLENA	DESCUENTO	TARIFA PROPUESTA	PORCENTAJE DE DESCUENTO
URGENCIAS									
1	890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	X		90,100	9,010	81,090	10%
2	5DSB01	38915	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	X		103,100	10,310	92,790	10%
3	5DS002	39202	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	X		32,500	3,250	29,250	10%
4	5DS003	39201	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	X		75,000	7,500	67,500	10%

5	5DS004	39221	DERECHOS DE SALA DE YESOS	X		105,600	10,560	95,040	10%
6	601T02	INSTITUCIONAL	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-PALMIRA SIMPLE)	X		392,700	39,270	353,430	10%
7	601T02	INSTITUCIONAL	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-CALI SIMPLE)	X		476,000	47,600	428,400	10%
CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS									
8	890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	X		54,600	5,460	49,140	10%
9	890350	39143	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	X		79,100	7,910	71,190	10%
10	890363	39143	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	X		79,100	7,910	71,190	10%
11	890250	39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	X		79,100	7,910	71,190	10%
12	890206	37601	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	X		39,700	3,970	35,730	10%
13	890301	39141	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	X		54,600	5,460	49,140	10%
14	890305	39360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	X		17,000	1,700	15,300	10%
15	890306	37601	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	X		38,400	3,840	34,560	10%
16	935301	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	X		86,000	8,600	77,400	10%
17	935302	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	X		86,000	8,600	77,400	10%
18	935304	37208	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	X		86,000	8,600	77,400	10%
19	935305	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	X		86,000	8,600	77,400	10%
20	935306	37209	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	X		170,100	17,010	153,090	10%
21	935401	37206	APLICACION DE FERULA	X		86,000	8,600	77,400	10%
22	936801	INSTITUCIONAL	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	X		86,000	8,600	77,400	10%
23	862701	INSTITUCIONAL	ONICECTOMIA	X		133,800	13,380	120,420	10%
24	939402	27111	NEBULIZACION	X		22,900	2,290	20,610	10%
25	939403	29117	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	X		35,100	3,510	31,590	10%
26	931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	X		35,100	3,510	31,590	10%
27	937001	29114	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	X		35,100	3,510	31,590	10%
28	965901	39202	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	X		32,500	3,250	29,250	10%
29	965902	39202	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	X		32,500	3,250	29,250	10%
30	965201	27115	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	X		38,400	3,840	34,560	10%
31	965301	27125	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	X		38,400	3,840	34,560	10%
32	976501	23116	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	X		47,500	4,750	42,750	10%
33	977101	37108	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	X		87,400	8,740	78,660	10%
34	981101	27119	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	X		92,600	9,260	83,340	10%
35	981201	27120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	X		92,600	9,260	83,340	10%
36	982101	28108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	X		99,400	9,940	89,460	10%
37	982102	28108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	X		99,400	9,940	89,460	10%
38	982701	INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	X		92,600	9,260	83,340	10%
39	982801	INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	X		92,600	9,260	83,340	10%
40	982901	INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	X		92,600	9,260	83,340	10%
41	971101	37206	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR	X		86,000	8,600	77,400	10%

42	971201	37206	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	X		86,000	8,600	77,400	10%
43	971601	39202	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	X		32,500	3,250	29,250	10%
			AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS						
44	895101	25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	X		75,000	7,500	67,500	10%
45	897011	37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	X		41,100	4,110	36,990	10%
			EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES						
46	873004	21101	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X		77,000	7,700	69,300	10%
47	873112	21101	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X		77,000	7,700	69,300	10%
48	873122	21101	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X		77,000	7,700	69,300	10%
49	873205	21101	RADIOGRAFIA DE CODO	X		77,000	7,700	69,300	10%
50	873206	21101	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	X		77,000	7,700	69,300	10%
51	873210	21101	RADIOGRAFIA DE MANO	X		77,000	7,700	69,300	10%
52	873333	21101	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X		77,000	7,700	69,300	10%
53	873335	21101	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	X		77,000	7,700	69,300	10%
54	873431	21101	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	X		77,000	7,700	69,300	10%
55	873111	21102	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X		99,900	9,990	89,910	10%
56	873121	21102	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X		99,900	9,990	89,910	10%
57	873204	21102	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X		99,900	9,990	89,910	10%
58	873312	21102	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	X		99,900	9,990	89,910	10%
59	873313	21102	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X		99,900	9,990	89,910	10%
60	873340	21102	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X		99,900	9,990	89,910	10%
61	873420	21102	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X		99,900	9,990	89,910	10%
62	873302	21103	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	X		99,400	9,940	89,460	10%
63	871091	21105	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X		84,800	8,480	76,320	10%
64	873411	21105	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X		84,800	8,480	76,320	10%
65	873202	21106	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X		45,200	4,520	40,680	10%
66	873412	21106	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	X		45,200	4,520	40,680	10%
67	873422	21106	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X		45,200	4,520	40,680	10%
68	873443	21106	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X		45,200	4,520	40,680	10%
69	873444	21108	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X		40,700	4,070	36,630	10%
70	870004	21120	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X		99,900	9,990	89,910	10%
71	870101	21120	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	X		99,900	9,990	89,910	10%
72	870104	21120	RADIOGRAFIA DE MALAR	X		99,900	9,990	89,910	10%
73	870105	21120	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X		99,900	9,990	89,910	10%
74	870107	21120	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X		99,900	9,990	89,910	10%
75	870112	21120	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X		99,900	9,990	89,910	10%
76	870113	21121	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X		99,900	9,990	89,910	10%
77	870102	21121	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X		99,900	9,990	89,910	10%
78	870103	21121	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X		99,900	9,990	89,910	10%
79	870108	21121	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X		99,900	9,990	89,910	10%
80	870131	21121	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	X		99,900	9,990	89,910	10%
81	870001	21122	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X		112,900	11,290	101,610	10%
82	870003	21120	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X		99,900	9,990	89,910	10%
83	870005	21124	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X		129,100	12,910	116,190	10%
84	870006	21124	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X		129,100	12,910	116,190	10%
85	870601	21136	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X		115,500	11,550	103,950	10%
86	870602	21136	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X		115,500	11,550	103,950	10%
87	870603	21136	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X		115,500	11,550	103,950	10%
88	871010	21140	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X		126,500	12,650	113,850	10%
89	871019	21140	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X		126,500	12,650	113,850	10%
90	871020	21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X		123,900	12,390	111,510	10%
91	871030	21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X		123,900	12,390	111,510	10%
92	871040	21142	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X		154,000	15,400	138,600	10%
93	871050	21143	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X		120,300	12,030	108,270	10%
94	871111	21201	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X		109,800	10,980	98,820	10%

95	871121	21201	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X		109,800	10,980	98,820	10%
96	871112	21203	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X		98,800	9,880	88,920	10%
97	871129	21203	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X		98,800	9,880	88,920	10%
98	872002	21301	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X		128,000	12,800	115,200	10%
99	872011	21302	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X		169,700	16,970	152,730	10%
			EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES						
100	881431	31100	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X		120,300	12,030	108,270	10%
101	881402	31101	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X		146,800	14,680	132,120	10%
102	881401	31102	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X		187,300	18,730	168,570	10%
103	881432	31102	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X		187,300	18,730	168,570	10%
104	881306	31107	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X		177,500	17,750	159,750	10%
105	881305	31105	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	X		281,600	28,160	253,440	10%
106	881302	31109	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	X		354,900	35,490	319,410	10%
107	881131	31112	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		182,600	18,260	164,340	10%
108	881141	31112	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		182,700	18,270	164,430	10%
109	881510	31112	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		182,700	18,270	164,430	10%
110	881301	31112	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X		182,700	18,270	164,430	10%
111	881601	31112	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		182,700	18,270	164,430	10%
112	881602	31122	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		191,600	19,160	172,440	10%
113	881610	31122	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X		191,600	19,160	172,440	10%
114	881620	31122	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X		191,600	19,160	172,440	10%
115	881201	31118	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		192,500	19,250	173,250	10%
116	881313	31105	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	X		281,600	28,160	253,440	10%
117	881332	31110	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X		215,000	21,500	193,500	10%
118	881501	3110	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X		215,000	21,500	193,500	10%
119	881511	31111	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X		247,300	24,730	222,570	10%
			LABORATORIO CLINICO						
120	903802	19017	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	X		25,600	2,560	23,040	10%
121	903877	19017	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	X		25,600	2,560	23,040	10%
122	903801	19017	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	X		25,600	2,560	23,040	10%
123	903803	19036	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	X		15,500	1,550	13,950	10%
124	903805	19062	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	X		29,700	2,970	26,730	10%
125	901001	19075	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	X		47,500	4,750	42,750	10%
126	906610	19140	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	X		236,300	23,630	212,670	10%
127	906304	INSTITUCIONAL	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	X		94,200	9,420	84,780	10%
128	901111	INSTITUCIONAL	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	X		72,600	7,260	65,340	10%
129	901101	19157	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	X		24,200	2,420	21,780	10%
130	903809	19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	X		15,900	1,590	14,310	10%
131	903815	19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	X		38,400	3,840	34,560	10%
132	903817	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	X		45,200	4,520	40,680	10%
133	903816	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	X		45,200	4,520	40,680	10%
134	903818	19242	COLESTEROL TOTAL	X		46,500	4,650	41,850	10%

135	901102	INSTITUCIONAL	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	X		53,600	5,360	48,240	10%
136	901104	19248	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	X		53,600	5,360	48,240	10%
137	901107	19497	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	X		19,600	1,960	17,640	10%
138	911010	19260	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	X		28,300	2,830	25,470	10%
139	907002	19267	COPROLOGICO	X		15,000	1,500	13,500	10%
140	907003	19271	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	X		22,900	2,290	20,610	10%
141	907004	19273	COPROSCOPICO	X		59,300	5,930	53,370	10%
142	903881	19290	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	X		35,100	3,510	31,590	10%
143	903823	19289	CREATININA DEPURACION	X		35,100	3,510	31,590	10%
144	903824	19290	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	X		21,900	2,190	19,710	10%
145	903876	19290	CREATININA EN ORINA PARCIAL	X		21,900	2,190	19,710	10%
146	903895	19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	X		21,900	2,190	19,710	10%
147	903826	19200	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	X		14,200	1,420	12,780	10%
148	901218	19308	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	X		101,500	10,150	91,350	10%
149	901217	19316	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	X		89,600	8,960	80,640	10%
150	906207	19144	Dengue ANTICUERPOS Ig G	X		161,900	16,190	145,710	10%
151	906208	19144	Dengue ANTICUERPOS Ig M	X		161,900	16,190	145,710	10%
152	906209	INSTITUCIONAL	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	X		161,800	16,180	145,620	10%
153	903828	19332	DESHIDROGENASA LACTICA	X		26,900	2,690	24,210	10%
154	905727	INSTITUCIONAL	DROGAS DE ABUSO	X		142,700	14,270	128,430	10%
155	902205	19977	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	X		8,700	870	7,830	10%
156	902204	19977	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	X		8,700	870	7,830	10%
157	901325	19874	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	X		38,400	3,840	34,560	10%
158	901304	19874	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	X		38,400	3,840	34,560	10%
159	901305	19582	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	X		21,900	2,190	19,710	10%
160	902206	19731	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	X		13,700	1,370	12,330	10%
161	906911	19395	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	X		25,100	2,510	22,590	10%
162	906910	19394	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	X		39,700	3,970	35,730	10%
163	903833	19454	FOSFATASA ALCALINA	X		27,900	2,790	25,110	10%
164	907005	19472	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	X		34,800	3,480	31,320	10%
165	903844	19323	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	X		462,700	46,270	416,430	10%
166	903840	19496	GLUCOSA EN ORINA	X		15,500	1,550	13,950	10%
167	903841	19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	X		22,900	2,290	20,610	10%
168	903842	19493	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	X		57,800	5,780	52,020	10%
169	903843	19493	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	X		57,800	5,780	52,020	10%
170	903883	19490	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	X		22,900	2,290	20,610	10%
171	903845	19493	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	X		82,700	8,270	74,430	10%
172	904508	19353	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	X		73,900	7,390	66,510	10%
173	906625	19165	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	X		83,800	8,380	75,420	10%
174	902211	19505	HEMATOCRITO	X		6,900	690	6,210	10%
175	911018	19510	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	X		20,100	2,010	18,090	10%
176	911017	19510	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	X		43,400	4,340	39,060	10%
177	911016	19399	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	X		36,100	3,610	32,490	10%
178	911015	19399	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	X		36,100	3,610	32,490	10%
179	902213	19517	HEMOGLOBINA	X		65,600	6,560	59,040	10%
180	903426	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	X		83,800	8,380	75,420	10%

181	903427	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	X		83,800	8,380	75,420	10%
182	902207	19304	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	X		37,900	3,790	34,110	10%
183	902208	19304	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	X		37,900	3,790	34,110	10%
184	902209	19304	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	X		37,900	3,790	34,110	10%
185	902210	19304	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	X		37,900	3,790	34,110	10%
186	902214	19534	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	X		19,600	1,960	17,640	10%
187	902215	19534	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	X		19,600	1,960	17,640	10%
188	906317	19551	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	X		164,900	16,490	148,410	10%
189	904902	19911	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	X		120,300	12,030	108,270	10%
190	903027	19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	X		69,300	6,930	62,370	10%
191	903026	19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	X		69,300	6,930	62,370	10%
192	903028	19722	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	X		69,300	6,930	62,370	10%
193	903856	19749	NITROGENO UREICO	X		18,300	1,830	16,470	10%
194	903857	19749	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	X		18,300	1,830	16,470	10%
195	906913	19806	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	X		22,900	2,290	20,610	10%
196	906914	19809	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	X		22,900	2,290	20,610	10%
197	903862	19821	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	X		17,300	1,730	15,570	10%
198	903874	19816	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	X		15,500	1,550	13,950	10%
199	903863	19816	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	X		15,500	1,550	13,950	10%
200	903886	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
201	903887	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
202	903888	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
203	903889	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
204	903885	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
205	903890	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
206	903891	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
207	903892	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
208	903893	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
209	903894	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	X		57,800	5,780	52,020	10%
210	906915	19886	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	X		24,200	2,420	21,780	10%
211	902220	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	X		15,500	1,550	13,950	10%
212	902221	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	X		15,500	1,550	13,950	10%
213	902224	19855	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	X		24,200	2,420	21,780	10%
214	902223	19855	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	X		24,200	2,420	21,780	10%
215	902041	19230	RETRACCION DE COAGULO	X		24,200	2,420	21,780	10%
216	903884	19493	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	X		57,800	5,780	52,020	10%
217	902045	19827	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	X		55,200	5,520	49,680	10%
218	902047	19872	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	X		9,600	960	8,640	10%

219	902049	19958	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	X		46,500	4,650	41,850	10%
220	904921	19917	TIROXINA LIBRE	X		120,300	12,030	108,270	10%
221	906128	19928	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	X		139,400	13,940	125,460	10%
222	906127	19928	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	X		139,400	13,940	125,460	10%
223	906130	19929	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	X		139,400	13,940	125,460	10%
224	906129	19929	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	X		139,400	13,940	125,460	10%
225	903867	19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	X		39,700	3,970	35,730	10%
226	903866	19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	X		39,700	3,970	35,730	10%
227	903868	19940	TRIGLICERIDOS	X		25,600	2,560	23,040	10%
228	903436	19959	TROPONINA I CUALITATIVA	X		117,100	11,710	105,390	10%
229	907106	19775	UROANALISIS	X		24,200	2,420	21,780	10%
230	901236	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	X		99,900	9,990	89,910	10%
231	901237	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	X		99,900	9,990	89,910	10%
232	901235	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	X		42,000	4,200	37,800	10%
233	906249	19878	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	X		131,200	13,120	118,080	10%

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CUPS	COD. SOAT	SERVICIO	PRECIO SECOP	PRECIOS DE CATÁLOGO	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
URGENCIAS								
1	890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	No aplica	No aplica	81,253	81,090	81,090
2	5DSB01	38915	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	No aplica	No aplica	92,982	92,790	92,790
3	5DS002	39202	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	No aplica	No aplica	29,228	29,250	29,250
4	5DS003	39201	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	No aplica	No aplica	67,632	67,500	67,500
5	5DS004	39221	DERECHOS DE SALA DE YESOS	No aplica	No aplica	95,252	95,040	95,040
6	601T02	T. INSTITUCIONAL	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-PALMIRA SIMPLE)	No aplica	No aplica	365,685	353,430	353,430
7	601T02	T. INSTITUCIONAL	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-CALI SIMPLE)	No aplica	No aplica	427,263	428,400	428,400
CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS								
8	890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	No aplica	No aplica	49,281	49,140	49,140
9	890350	39143	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	No aplica	No aplica	71,321	71,190	71,190
10	890363	39143	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	No aplica	No aplica	71,321	71,190	71,190
11	890250	39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	No aplica	No aplica	71,321	71,190	71,190
12	890206	37601	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	No aplica	No aplica	35,850	35,730	35,730
13	890301	39141	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	No aplica	No aplica	49,281	49,140	49,140
14	890305	39360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	No aplica	No aplica	15,229	15,300	15,300
15	890306	37601	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	No aplica	No aplica	35,850	34,560	34,560
16	935301	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400

17	935302	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400
18	935304	37208	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400
19	935305	37207	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400
20	935306	37209	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	No aplica	No aplica	153,520	153,090	153,090
21	935401	37206	APLICACION DE FERULA	No aplica	No aplica	77,318	77,400	77,400
22	936801	T. INSTITUCIONAL	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA	No aplica	No aplica	115,231	77,400	77,400
23	862701	T. INSTITUCIONAL	ONICECTOMIA	No aplica	No aplica	120,406	120,420	120,420
24	939402	27111	NEBULIZACION	No aplica	No aplica	20,621	20,610	20,610
25	939403	29117	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	No aplica	No aplica	31,688	31,590	31,590
26	931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	No aplica	No aplica	31,688	31,590	31,590
27	937001	29114	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	No aplica	No aplica	31,688	31,590	31,590
28	965901	39202	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	No aplica	No aplica	29,228	29,250	29,250
29	965902	39202	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	No aplica	No aplica	29,228	29,250	29,250
30	965201	27115	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	No aplica	No aplica	34,620	34,560	34,560
31	965301	27125	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	No aplica	No aplica	34,620	34,560	34,560
32	976501	23116	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	No aplica	No aplica	42,849	42,750	42,750
33	977101	37108	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	No aplica	No aplica	78,888	78,660	78,660
34	981101	27119	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	No aplica	No aplica	83,618	83,340	83,340
35	981201	27120	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	No aplica	No aplica	83,807	83,340	83,340
36	982101	28108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	No aplica	No aplica	89,671	89,460	89,460
37	982102	28108	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	No aplica	No aplica	89,671	89,460	89,460
38	982701	T. INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO	No aplica	No aplica	89,458	83,340	83,340
39	982801	T. INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE	No aplica	No aplica	83,388	83,340	83,340
40	982901	T. INSTITUCIONAL	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE	No aplica	No aplica	83,388	83,340	83,340
41	971101	37206	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400
42	971201	37206	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR	No aplica	No aplica	77,564	77,400	77,400
43	971601	39202	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA	No aplica	No aplica	29,228	29,250	29,250
			AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS					
44	895101	25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	No aplica	No aplica	67,632	67,500	67,500
45	897011	37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	No aplica	No aplica	36,985	36,990	36,990
			EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES					
46	873004	21101	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
47	873112	21101	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
48	873122	21101	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
49	873205	21101	RADIOGRAFIA DE CODO	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
50	873206	21101	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300

51	873210	21101	RADIOGRAFIA DE MANO	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
52	873333	21101	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
53	873335	21101	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
54	873431	21101	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	No aplica	No aplica	69,524	69,300	69,300
55	873111	21102	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
56	873121	21102	RADIOGRAFIA DE HUMERO	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
57	873204	21102	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
58	873312	21102	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
59	873313	21102	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
60	873340	21102	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
61	873420	21102	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
62	873302	21103	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	No aplica	No aplica	89,671	89,460	89,460
63	871091	21105	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	No aplica	No aplica	76,523	76,320	76,320
64	873411	21105	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	No aplica	No aplica	76,523	76,320	76,320
65	873202	21106	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	No aplica	No aplica	40,699	40,680	40,680
66	873412	21106	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	No aplica	No aplica	40,768	40,680	40,680
67	873422	21106	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	No aplica	No aplica	40,699	40,680	40,680
68	873443	21106	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	No aplica	No aplica	40,768	40,680	40,680
69	873444	21108	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	No aplica	No aplica	36,701	36,630	36,630
70	870004	21120	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
71	870101	21120	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
72	870104	21120	RADIOGRAFIA DE MALAR	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
73	870105	21120	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
74	870107	21120	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
75	870112	21120	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
76	870113	21121	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
77	870102	21121	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
78	870103	21121	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
79	870108	21121	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
80	870131	21121	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
81	870001	21122	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	No aplica	No aplica	101,873	101,610	101,610
82	870003	21120	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
83	870005	21124	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	No aplica	No aplica	116,440	116,190	116,190
84	870006	21124	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	No aplica	No aplica	116,440	116,190	116,190
85	870601	21136	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	No aplica	No aplica	104,238	103,950	103,950

86	870602	21136	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	No aplica	No aplica	104,238	103,950	103,950
87	870603	21136	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	No aplica	No aplica	104,238	103,950	103,950
88	871010	21140	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	No aplica	No aplica	114,170	113,850	113,850
89	871019	21140	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	No aplica	No aplica	114,170	113,850	113,850
90	871020	21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	No aplica	No aplica	111,711	111,510	111,510
91	871030	21141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	No aplica	No aplica	111,711	111,510	111,510
92	871040	21142	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	No aplica	No aplica	138,953	138,600	138,600
93	871050	21143	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	No aplica	No aplica	108,495	108,270	108,270
94	871111	21201	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	No aplica	No aplica	99,036	98,820	98,820
95	871121	21201	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	No aplica	No aplica	99,036	98,820	98,820
96	871112	21203	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	No aplica	No aplica	89,198	88,920	88,920
97	871129	21203	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	No aplica	No aplica	89,198	88,920	88,920
98	872002	21301	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	No aplica	No aplica	115,589	115,200	115,200
99	872011	21302	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	No aplica	No aplica	153,047	152,730	152,730
			EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES					
100	881431	31100	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	No aplica	No aplica	108,495	108,270	108,270
101	881402	31101	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	No aplica	No aplica	132,426	132,120	132,120
102	881401	31102	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	No aplica	No aplica	169,032	168,570	168,570
103	881432	31102	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	No aplica	No aplica	169,032	168,570	168,570
104	881306	31107	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	No aplica	No aplica	160,141	159,750	159,750
105	881305	31105	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	No aplica	No aplica	159,711	253,440	253,440
106	881302	31109	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	No aplica	No aplica	159,711	319,410	239,561
107	881131	31112	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	164,870	164,340	164,340
108	881141	31112	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	164,870	164,430	164,430
109	881510	31112	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	164,870	164,430	164,430
110	881301	31112	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	No aplica	No aplica	164,870	164,430	164,430
111	881601	31112	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	164,870	164,430	164,430
112	881602	31122	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	172,816	172,440	172,440
113	881610	31122	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	No aplica	No aplica	172,816	172,440	172,440
114	881620	31122	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	No aplica	No aplica	172,816	172,440	172,440
115	881201	31118	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	No aplica	No aplica	173,762	173,250	173,250
116	881313	31105	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	No aplica	No aplica	254,069	253,440	253,440
117	881332	31110	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	No aplica	No aplica	194,004	193,500	193,500
118	881501	3110	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	No aplica	No aplica	194,004	193,500	193,500

119	881511	31111	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	No aplica	No aplica	223,138	222,570	222,570
			LABORATORIO CLINICO					
120	903802	19017	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	23,080	23,040	23,040
121	903877	19017	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	No aplica	No aplica	23,080	23,040	23,040
122	903801	19017	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No aplica	No aplica	23,080	23,040	23,040
123	903803	19036	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
124	903805	19062	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No aplica	No aplica	26,769	26,730	26,730
125	901001	19075	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	No aplica	No aplica	42,849	42,750	42,750
126	906610	19140	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	213,206	212,670	212,670
127	906304	T. INSTITUCIONAL	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	55,335	84,780	55,335
128	901111	T. INSTITUCIONAL	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	No aplica	No aplica	21,792	65,340	21,792
129	901101	19157	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	No aplica	No aplica	21,850	21,780	21,780
130	903809	19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	No aplica	No aplica	14,329	14,310	14,310
131	903815	19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	No aplica	No aplica	34,620	34,560	34,560
132	903817	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	40,768	40,680	40,680
133	903816	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	40,768	40,680	40,680
134	903818	19242	COLESTEROL TOTAL	No aplica	No aplica	41,998	41,850	41,850
135	901102	T. INSTITUCIONAL	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	No aplica	No aplica	23,931	48,240	48,240
136	901104	19248	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	No aplica	No aplica	48,430	48,240	48,240
137	901107	19497	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	No aplica	No aplica	17,688	17,640	17,640
138	911010	19260	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	No aplica	No aplica	25,539	25,470	25,470
139	907002	19267	COPROLOGICO	No aplica	No aplica	13,526	13,500	13,500
140	907003	19271	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	No aplica	No aplica	20,621	20,610	20,610
141	907004	19273	COPROSCOPICO	No aplica	No aplica	53,538	53,370	53,370
142	903881	19290	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	19,769	31,590	31,590
143	903823	19289	CREATININA DEPURACION	No aplica	No aplica	31,688	31,590	31,590
144	903824	19290	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	19,769	19,710	19,710
145	903876	19290	CREATININA EN ORINA PARCIAL	No aplica	No aplica	19,703	19,710	19,710
146	903895	19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	No aplica	No aplica	19,703	19,710	19,710
147	903826	19200	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	No aplica	No aplica	12,770	12,780	12,780
148	901218	19308	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA	No aplica	No aplica	91,563	91,350	91,350
149	901217	19316	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	No aplica	No aplica	80,780	80,640	80,640
150	906207	19144	Dengue ANTICUERPOS Ig G	No aplica	No aplica	146,047	145,710	145,710
151	906208	19144	Dengue ANTICUERPOS Ig M	No aplica	No aplica	146,047	145,710	145,710
152	906209	T. INSTITUCIONAL	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	No aplica	No aplica	136,626	145,620	145,620

153	903828	19332	DESHIDROGENASA LACTICA	No aplica	No aplica	24,215	24,210	24,210
154	905727	T. INSTITUCIONAL	DROGAS DE ABUSO	No aplica	No aplica	128,737	128,430	128,430
155	902205	19977	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	No aplica	No aplica	7,851	7,830	7,830
156	902204	19977	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	No aplica	No aplica	7,851	7,830	7,830
157	901325	19874	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	No aplica	No aplica	34,620	34,560	34,560
158	901304	19874	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	No aplica	No aplica	17,688	34,560	34,560
159	901305	19582	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	No aplica	No aplica	19,769	19,710	19,710
160	902206	19731	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	No aplica	No aplica	12,391	12,330	12,330
161	906911	19395	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	No aplica	No aplica	22,607	22,590	22,590
162	906910	19394	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	35,850	35,730	35,730
163	903833	19454	FOSFATASA ALCALINA	No aplica	No aplica	25,161	25,110	25,110
164	907005	19472	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	No aplica	No aplica	31,309	31,320	31,320
165	903844	19323	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	No aplica	No aplica	94,874	416,430	94,874
166	903840	19496	GLUCOSA EN ORINA	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
167	903841	19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	No aplica	No aplica	20,621	20,610	20,610
168	903842	19493	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
169	903843	19493	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
170	903883	19490	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	No aplica	No aplica	20,715	20,610	20,610
171	903845	19493	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	No aplica	No aplica	52,119	74,430	52,119
172	904508	19353	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	No aplica	No aplica	75,672	66,510	66,510
173	906625	19165	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	75,672	75,420	75,420
174	902211	19505	HEMATOCRITO	No aplica	No aplica	6,148	6,210	6,210
175	911018	19510	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	No aplica	No aplica	18,161	18,090	18,090
176	911017	19510	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	No aplica	No aplica	18,161	39,060	39,060
177	911016	19399	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO	No aplica	No aplica	32,539	32,490	32,490
178	911015	19399	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	No aplica	No aplica	32,539	32,490	32,490
179	902213	19517	HEMOGLOBINA	No aplica	No aplica	12,770	59,040	12,770
180	903426	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	No aplica	No aplica	75,672	75,420	75,420
181	903427	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	No aplica	No aplica	75,672	75,420	75,420
182	902207	19304	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	No aplica	No aplica	34,242	34,110	34,110
183	902208	19304	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	34,242	34,110	34,110
184	902209	19304	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	34,242	34,110	34,110

185	902210	19304	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	34,242	34,110	34,110
186	902214	19534	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	No aplica	No aplica	17,688	17,640	17,640
187	902215	19534	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	No aplica	No aplica	17,688	17,640	17,640
188	906317	19551	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	No aplica	No aplica	148,885	148,410	148,410
189	904902	19911	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	No aplica	No aplica	108,495	108,270	108,270
190	903027	19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	62,429	62,370	62,370
191	903026	19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	No aplica	No aplica	62,429	62,370	62,370
192	903028	19722	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	No aplica	No aplica	62,429	62,370	62,370
193	903856	19749	NITROGENO UREICO	No aplica	No aplica	16,459	16,470	16,470
194	903857	19749	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	16,459	16,470	16,470
195	906913	19806	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	69,524	20,610	20,610
196	906914	19809	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	20,621	20,610	20,610
197	903862	19821	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	No aplica	No aplica	15,702	15,570	15,570
198	903874	19816	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
199	903863	19816	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
200	903886	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
201	903887	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
202	903888	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
203	903889	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
204	903885	19493	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
205	903890	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
206	903891	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
207	903892	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
208	903893	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
209	903894	19323	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	No aplica	No aplica	94,874	52,020	52,020
210	906915	19886	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	No aplica	No aplica	21,850	21,780	21,780
211	902220	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
212	902221	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	No aplica	No aplica	13,999	13,950	13,950
213	902224	19855	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	21,850	21,780	21,780
214	902223	19855	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	No aplica	No aplica	21,850	21,780	21,780
215	902041	19230	RETRACCION DE COAGULO	No aplica	No aplica	21,850	21,780	21,780
216	903884	19493	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	No aplica	No aplica	52,119	52,020	52,020
217	902045	19827	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	No aplica	No aplica	49,754	49,680	49,680
218	902047	19872	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	No aplica	No aplica	8,702	8,640	8,640

219	902049	19958	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	No aplica	No aplica	48,430	41,850	41,850
220	904921	19917	TIROXINA LIBRE	No aplica	No aplica	82,199	108,270	82,199
221	906128	19928	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	125,805	125,460	125,460
222	906127	19928	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	125,805	125,460	125,460
223	906130	19929	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	125,805	125,460	125,460
224	906129	19929	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	No aplica	No aplica	125,805	125,460	125,460
225	903867	19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	No aplica	No aplica	35,850	35,730	35,730
226	903866	19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	No aplica	No aplica	35,850	35,730	35,730
227	903868	19940	TRIGLICERIDOS	No aplica	No aplica	23,080	23,040	23,040
228	903436	19959	TROPONINA I CUALITATIVA	No aplica	No aplica	105,657	105,390	105,390
229	907106	19775	UROANALISIS	No aplica	No aplica	21,792	21,780	21,780
230	901236	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
231	901237	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	No aplica	No aplica	90,239	89,910	89,910
232	901235	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	No aplica	No aplica	90,239	37,800	37,800
233	906249	19878	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	No aplica	No aplica	118,332	118,080	118,080

El valor estimado se toma con base en la oferta 10% de descuento según la cotización suministrada por la entidad, el cual obra como antecedente en la carpeta del estudio previo.

No obstante, hay valores que sobrepasan el 20% de incremento por lo cual se realizó un cotejo con contratos similares que se encuentran vigentes actualmente en la Regional de Aseguramiento No. 4 tomando como referencia el contrato con el Hospital Universitario del Valle con el cual se proyectó lo siguiente, así:
Ítems 105, 135, 142, 158 y 176 se acepta el valor cotizado por la entidad ya que, aunque su incremento esta por arriba del 59% y hasta un 115% del precio histórico se puede observar que está por debajo del valor pactado en el contrato del Hospital Universitario lo que puede inferir que la entidad realiza el aumento dentro del margen del mercado general con el fin de nivelar sus precios.

Ítems 106 y 217 para estos ítems se toma el promedio de los valores históricos y del mercado, ya que el valor cotizado esta por arriba del valor contratado en el Hospital Universitario y el valor histórico está muy por debajo del valor de referencia antes mencionado, es así como el valor promedio aplicado a este ítem, da como resultado un valor un poco bajo pero ajustado con relación al valor del mercado

Ítems 127, 128, 165, 171, 179 y 222 Para estos ítems se toma como valor proyectado el precio histórico; toda vez que se encuentra ajustado a los precios del mercado según contrato de referencia con el Hospital Universitario del Valle a diferencia del valor cotizado por la entidad que supera hasta en 200% el valor del mercado

Los ítems que no se encontraron dentro de la oferta realizada por la entidad, no se tuvieron en cuenta para el presente estudio, en caso de que se prestare el servicio deberá realizarse procedimiento de autorización previa cotización allegada por la entidad.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR 2026	VALOR 2027	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	16	RASES No. 4	SERVICIOS DE SALUD BAJA, MEDIANA COMPLEJIDAD	N/A	$ 45.000.000	$ 0.00	$ 45.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								**$ 45.000.000**

Mayor **YAIDY MARTINEZ MUÑOZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Capitán **DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO**
Jefe Administrativo y Financiera UPRES DEVAL

Intendente Jefe **RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Palmira

Mayor **LEIDY TATIANA RODRIGUEZ VALENCIA**
Jefe Regional Grupo Soporte Técnico y Seguimiento de Alto Impacto RASES 4

Mayor **GINA PAOLA CARRASACAL AGUILAR**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud No. 4

Documentos Anexos al Estudio Previo:
Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica

Anexos

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

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

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica

(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ 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

Otros:

Solicitud de cotización

Cotizaciones

Plan de Compras

CDP

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe del Área de Aseguramiento en Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, manifiesto con la presente certificación que verificados los servicios de salud contratados no existe en el momento la oportunidad suficiente para garantizar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 093 DEL 8 DE OCTUBRE DE 2025 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES EN SALUD DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.

Por lo anterior la única forma de resolver la necesidad es realizando un proceso de contratación con instituciones habilitadas en municipio de florida para garantizar continuidad a los servicios de salud que requieren los usuarios; debido que no se cuenta en la red propia con la infraestructura, insumos ni el personal suficiente y necesario, para satisfacer estas necesidades de la población objeto en los niveles de alta, mediana y baja complejidad.

Firma,

Mayor **GINA PAOLA CARRASACAL AGUILAR**
Jefe Área de Aseguramiento en Salud No. 4

ESPECIFICACIONES TECNICAS MÍNIMAS

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

REQUISITOS GENERALES

a. En la columna OFRECE/NO OFRECE, se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.
b. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

Servicios de salud Baja y Mediana Complejidad Nivel I y II

ITEM	CUPS	SERVICIO	OFERTA	NO OFERTA
		URGENCIAS		
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
2	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA		
3	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS		
4	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)		
5	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS		
6	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-PALMIRA SIMPLE)		
7	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE(FLORIDA-CALI SIMPLE)		
		CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		
8	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
9	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
10	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		
11	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
12	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA		
13	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
14	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA		
15	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		
16	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		
17	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO		
18	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)		
19	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE		
20	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)		
21	935401	APLICACION DE FERULA		
22	936801	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA		

23	862701	ONICECTOMIA		
24	939402	NEBULIZACION		
25	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		
26	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL		
27	937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL		
28	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		
29	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
30	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS		
31	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
32	976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL		
33	977101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)		
34	981101	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO		
35	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL		
36	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA		
37	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
38	982701	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO		
39	982801	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE		
40	982901	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE		
41	971101	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR		
42	971201	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR		
43	971601	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA		
AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS				
44	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE		
45	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		
EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES				
46	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
47	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
48	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
50	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA		
51	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
52	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)		
53	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
54	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
55	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
56	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
57	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
58	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)		
59	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)		
60	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)		
61	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)		
62	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		

63	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
64	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
65	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
66	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
67	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
68	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
69	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)		
70	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
71	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
72	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
73	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
74	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
75	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
76	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
77	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
78	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS		
79	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
80	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
81	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
82	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
83	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
84	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
85	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
86	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
87	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
88	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
89	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
90	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
91	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
92	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
93	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
94	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
95	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		
96	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
97	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
98	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
99	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES				
100	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
101	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
102	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
103	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
104	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA		

105	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR		
106	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		
107	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
108	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
109	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
110	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
111	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
112	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
113	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
114	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
115	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
116	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)		
117	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
118	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
119	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
LABORATORIO CLINICO				
120	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
121	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL		
122	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
123	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
124	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
125	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)		
126	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
127	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
128	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS		
129	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
130	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
131	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
132	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
133	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
134	903818	COLESTEROL TOTAL		
135	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA		
136	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
137	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
138	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO		
139	907002	COPROLOGICO		
140	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
141	907004	COPROSCOPICO		
142	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS		
143	903823	CREATININA DEPURACION		
144	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
145	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL		

146	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
147	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
148	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULAOSEA		
149	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES		
150	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
151	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
152	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES		
153	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
154	905727	DROGAS DE ABUSO		
155	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
156	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
157	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA		
158	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
159	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
160	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
161	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
162	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
163	903833	FOSFATASA ALCALINA		
164	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
165	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
166	903840	GLUCOSA EN ORINA		
167	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
168	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
169	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
170	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]		
171	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
172	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
173	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
174	902211	HEMATOCRITO		
175	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO		
176	911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA		
177	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] EN TUBO		
178	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA		
179	902213	HEMOGLOBINA		
180	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
181	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
182	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL		
183	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		

184	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO		
185	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
186	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
187	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
188	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
189	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
190	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		
191	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
192	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA		
193	903856	NITROGENO UREICO		
194	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
195	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
196	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
197	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
198	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL		
199	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
200	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)		
201	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)		
202	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)		
203	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)		
204	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)		
205	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)		
206	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)		
207	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
208	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)		
209	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)		
210	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
211	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
212	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
213	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
214	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL		
215	902041	RETRACCION DE COAGULO		

216	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)		
217	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
218	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO		
219	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
220	904921	TIROXINA LIBRE		
221	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
222	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
223	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
224	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
225	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
226	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
227	903868	TRIGLICERIDOS		
228	903436	TROPONINA I CUALITATIVA		
229	907106	UROANALISIS		
230	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)		
231	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)		
232	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)		
233	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		

CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TECNICAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>
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 que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras. La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.
<table>
<tr><th>PRESUPUESTO OFICIAL</th><th>50% EN PESOS</th><th>EN SMMLV</th></tr>
<tr><td>$45.000.000</td><td>$22.500.000</td><td>13</td></tr>
</table>
Las certificaciones deben contener la siguiente información:
• Objeto del contrato
• No. Del contrato
• Valor
• Plazo
• Fechas de inicio y finalización del contrato
• Cumplimiento
• Nombre y NIT del contratante y del contratista
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	No se admiten: - Certificaciones de Subcontrataciones. - Auto certificaciones. - Copias de contratos, facturas, órdenes de pedido, órdenes de suministro, órdenes de pago. Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada. **Nota 1:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la 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** El oferente deberá **anexar junto a la oferta una certificación firmada** por el representante legal de la entidad, en la que certifique que cuenta con el talento humano que le permita cumplir con el objeto de este contrato y que este personal posee la formación, capacitación e idoneidad requerida y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten, igualmente que realizó la verificación en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.		
3	**EXPERIENCIA** El Oferente deberá acreditar junto a la oferta como mínimo un año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio.		
4	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** El proponente deberá anexar certificación junto a la oferta en la que certifique que el personal vinculado, el cual desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del futuro contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia de mínimo un año en la práctica de los mismos.		
5	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente mediante certificación firmada por el representante legal de la entidad, anexa a la oferta, deberá certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del proceso enmarcados en los parámetros de la Resolución 3100 del 2019 debiendo cumplir con las siguientes condiciones: • Equipos biomédicos y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios. • Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. • Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados		
6	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL** Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el registro de prestadores de servicios de salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.** En cuanto a los servicios NO SE ACEPTAN subcontrataciones, para participar deben constituirse como Consorcio o Uniones Temporales.		
7	Servicios de urgencias 24 horas para la prestación de servicios de los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional		
8	**Compromiso ambiental:** El oferente se compromete a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones		

	ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental. El oferente debe garantizar la disposición final de materiales utilizados y su tratamiento como residuos hospitalarios, los cuales podrán ser verificados periódicamente por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
9	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte del supervisor del contrato y personal del Grupo de Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Se **debe anexar documento escrito junto a la oferta indicando la información anterior.**		
10	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud objeto de este contrato a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. 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.		
11	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: ➢ Documento de identidad original a la vista ➢ Orden de servicio autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 ➢ Formato de Referencia y contra referencia diligenciado		
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado. Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos del Equipo interdisciplinario de profesionales en salud EIPS de la Policía Nacional, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.		
13	**Presentar junto con la oferta, firmado por el representante legal** el portafolio actualizado de los servicios que la entidad ofrece con los horarios y días de servicio, de acuerdo a lo solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°4. **(No se aceptan brochure o folleto).**		
14	En caso de requerir servicios en relación del objeto del contrato que no se encuentren contemplados dentro del mismo, pero que en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidad de pacientes sea necesario, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, bajo la aprobación de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4.		
15	Informar por escrito al supervisor del contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4. ✓ cuando éste lleve un 70% 80% 90% de su ejecución. Por ningún motivo el contratista debe sobre ejecutar el valor del contrato so pena de no ser canceladas las actividades realizadas fuera del valor del contrato, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual. ✓ De manera semanal deberá enviarse correo y/o comunicado donde se indique el valor y % ejecutado del contrato		
16	El oferente **anexar junto con su oferta certificación** de revisión de protocolos de manejo en el último año, firmado por el **representante legal de la institución.**		
17	El proponente elegido presentara en formato Excel la relación de procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción 3) valor. 4) No de orden de autorización (generada por referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4) 5) Fecha de la orden de autorización (generada por referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4)		
18	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		

	En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá **anexarse la carta firmada por el representante legal** de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar junto a la oferta pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.		
19	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades.		
20	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	Presentar junto a la oferta Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
2	El Oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución N° 0312 de 2019 "Por la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Así mismo que cuentan con la tenencia de los elementos de protección personal acorde a las necesidades y según los riesgos de cada tarea a ejecutar en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. (**aplica para personal que presta sus servicios en las instalaciones propias de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4**)		

Intendente Jefe **RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Palmira

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNOCION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	ARRENDADOR	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL ARRENDATARIO NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA 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	ARRENDADOR	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 ARRENDATARIO
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ARRENDADOR	EL DIEZ POR CIENTO (10%) 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 ARRENDADOR, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SESENTA (60) DÍAS CALENDARIO MAS 04 MESES,	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MÁS CUATRO MESES	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR LA MALA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS CUATRO MESES	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA

						CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS	200 SMLMV (DECRETO 1082/2015)	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	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 O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA 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 LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

| MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN | | |

5	4	3
General	General	General
Externa	Externa	Externa
Ejecución	Ejecución	Contratación
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o
Terminación anormal del contrato	Incumplimiento de algunas condiciones pactadas en el contrato	Que no se constituyan las garantías requeridas para la legalización del Contrato o que su presentación sea tardía.
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y reproceso administrativo; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios *desgaste y perdida de recursos administrativos *generación de la demanda insatisfecha * Afecta la percepción de Calidad del Servicio y la satisfacción del usuario	Afectación grave de la salud de los usuarios * desgaste administrativo * impacto a la ejecución del recurso presupuestal * generación de la demanda insatisfecha
1	3	2
5	4	3
6	7	5
Riesgo medio	Reducir las consecuencias o el impacto del Riesgo a través de planes de contingencia, en los términos y condiciones del contrato, inspecciones y	Aceptar el Riesgo
Contratista/Asegurador	Contratista	Contratista
*Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las cláusulas exorbitantes;	Exigencia para el cumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato; *Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; *utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; *aplicación de las	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato
1	2	1
1	3	1
2	5	2
Riesgo Bajo	Riesgo medio	Riesgo bajo
Si	No	No
Contratante	Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	*Contratos *Jurídica
Inmediatamente detectada la novedad	UNA vez el supervisor del contrato presente el informe sobre el incumplimiento	De acuerdo al cronograma del proceso
Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso
Con la generación de autos y actos administrativos necesarios	A través de la sumatoria de requerimientos realizados al contratista	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del
inmediato	Mensual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato

8	7	6
General	especifico	General
Externa	externa	Externa
Selección	Selección	Selección/Contratación
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Económicos	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Que no se presenten oferentes	Ofertas artificialmente bajas	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista/ Ilegalidad de la documentación presentada por el contratista durante la ejecución del contrato
*Desgaste administrativo por declaratoria desierta del proceso *Reproceso	*Adquisición de bienes y servicios de mala calidad; *Generación de eventos adversos; *Desgaste administrativo; *Sobrecostos;	Obstrucción o terminación anormal al proceso de selección; generación de caducidad del contrato; genera un reproceso/obstrucción a la ejecución contractual, presupuestal, dilata la atención a los usuarios, genera no conformidades, genera observaciones por parte de los entes de control y vigilancia
3	3	2
1	1	5
4	4	2
Aceptar el Riesgo	Aceptar el Riesgo	Evitar el Riesgo, para lo cual debe decidir no proceder con la actividad que causa el Riesgo
Contratista	Contratista	Oferente/Contratista
*Acto administrativo declaratoria de desierto; *Iniciar nuevo proceso	*Se realiza requerimiento al oferente para que justifique la oferta; *Se analiza y se recomienda la continuación de la evaluación o no	Denunciar el ilícito ante la autoridad competente
1	1	1
1	1	1
2	2	2
Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
No	No	No
Contratos, Jurídica y dueño de la necesidad	Comité evaluador	Jurídica
Según cronograma	Según cronograma para evaluar el proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de desierto	UNA vez agotado el termino respectivo	Inmediatamente detectada la novedad
Con la revisión del correo electrónico de contacto para verificar si existen observaciones	Recepción y verificación la respuesta al requerimiento hecho al oferente	Verificar documentación que se genere
Dentro del termino que dure la publicación del acto administrativo	inmediato	Cada vez que se presente la documentación o información

11	10	9
General	General	Específico
Externa	Interno/externa	Externa
ejecución	Selección/contratación/ejecución	contratación
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos	Riesgos Económicos
Eventos adversos generados por el prestador del servicio	Incurrencia en el régimen de inhabilidad e incompatibilidad	*desaceleración de la economía *fluctuación de los precios de los equipos, insumos, medicamentos, desabastecimiento y especulación de los mismos;
* Afectación grave a la salud de los usuarios; * Sobrecostos; * Insatisfacción de los usuarios; * Fallecimiento del usuario * Afectación de la imagen de las partes;	*Generación de nulidades contractuales, *Investigaciones de tipo disciplINOrio, *Terminación anormal del contrato, *Afectación a la prestación de los servicios, *Reproceso administrativo	Ejecución acelerada o tardía del contrato, alza de los precios, *afectación a los tratamientos de los usuarios, *generación de demanda insatisfecha
4	3	2
4	5	4
8	8	6
Transferir el riesgo	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Aceptar el Riesgo
Contratista	de acuerdo a la etapa del proceso	Las partes
* Exigir la gestión de eventos adversos; * Exigir el Análisis del evento bajo el protocolo de Londres; * Aplicación de las pólizas; * Aplicación de la clausula de indemnidad Decreto 931 del 2009;	Nota: tanto el tratamiento como la asignación y la administración del riesgo se hara de acuerdo a la etapa. * adoptar los lineamientos legales contenidos en la normatividad vigente para la atención de este tipo de	Plan de choque que emita el Gobierno Nacional a través del Banco Emisor
3	3	2
2	2	3
5	5	5
Riesgo Medio	Riesgo medio	Riesgo medio
Si	dependiendo de la etapa del proceso	Si
*Garantía de la Calidad *Jurídica *Supervisor Contrato	OrdeNOdor del gasto y su equipo asesor.	Gobierno Nacional
Inmediatamente se conoce el evento	Inmediatamente se evidencie la situación.	Cuando se llegue a Decretar la emergencia económica por parte del Estado
Cuando se agote el debido proceso y se establezcan responsabilidades	Con la ejecutoria del acto administrativo de declaratoria de inhabilidad.	Cuando el estado considere que se ha restablecido la Economía
*Verificación de los indicadores de gestión (eficiencia y eficacia) reportados a la supersalud;	Consultando la pagiNO web de la procuraduría y cámara de comercio respectiva.	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado
Permanente.	Cuando sea necesaria la consulta.	De acuerdo a las políticas adoptadas por el Estado

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

12	13
General	General
Externa	Externa
Ejecución	Ejecución
Riesgos Económicos	Riesgos Económicos
Sobre ejecución Presupuestal	La facturación tardía por servicios prestados
* Afectación de la imagen institucional * Acciones judiciales y disciplinarias; * detrimento patrimonial;	*Impacta la ejecucion presupuestal por aumento de la reserva Presupuestal (SIC); *Expone a la entidad contratante a sanciones de tipo Económico y Fiinanciero; *Afectación a los indicadores Financieros y Asistenciales. *Expone al ordeNOdor del gasto y su equipo asesor a
3	4
3	4
6	8
Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento	Reducir la probabilidad de la ocurrencia del evento
Las partes	Contratista
*Control a la ejecución del contrato por parte del Jefe administrativo y fiNOnciero y supervisor, con base en el cruce de información con la central de cuentas de las partes	*Requerimiento permanente por parte del Jefe administrativo y fiNOnciero y del supervisor del contrato para que el contratista facture oportunamente
2	3
2	3
4	6
Riesgo bajo	Riesgo alto
Si	No
Jefe administrativo y fiNOnciero, Supervisor del contrato y Central de cuentas del contratante,	Jefe administrativo y fiNOnciero y Supervisor
Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC	Permanente una vez se genere la prestación del servicio, sujeto a la programación del PAC
Durante la ejecución del contrato	UNA vez ejecutado el contrato
Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato	Mediante la verificación de radicación de cuentas y detalle de ejecución del contrato
Mensual	Mensual

Intendente Jefe **RICARDO GERMÁN OSPINA GARCÍA**
Jefe Establecimiento de Sanidad Policial Primario Palmira

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
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 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 Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 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 y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 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 que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del 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 Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un 50%, 70%, 80%, 90% y 100% el valor del contrato. Si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no

cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.

20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 del 27/05/2022), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.

38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.

   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.

b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.

48. 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.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000165 de 2023".
51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
52. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
53. 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. 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.
54. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
55. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
56. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
57. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
58. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
59. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
60. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.
61. El CONTRATISTA se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.

a- En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, y se generen servicios derivados de urgencias médicas, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para las vigencias del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando

la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).

b- Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: 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. 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.

2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá

revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

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