MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA ARAUCA
UNIIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B ARAUCA

No.GS - 2026 - 0 2 2 7 8 6 - DEARA / UPRES – GUSAP - 20.1

Arauca, 23 de abril del 2026

Señor subintendente
FERNANDO ANDRES APARICIO DIAZ
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud N°5
Transversal 154 Nº24-147 edificio vista azul campestre
Floridablanca

Asunto: informe reevaluación técnica de la oferta dentro del proceso **PN RASES No 5 MIC 028 2026**

De manera atenta y respetuosa me permito remitir la reevaluación técnica del presente proceso, de la mejor oferta la cual fue presentada por el oferente **UNICO S.A.S** identificado con NIT 900837079-9, los cuales fueron trasladados mediante correo electrónico renso.lopez@correo.policia.gov.co, dentro del proceso en referencia el cual tiene como objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MÉDICO, TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN, CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE ARAUCA",** obteniendo el siguiente resultado:

No	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	X	
2	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA		
3	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA		
4	890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA		
5	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA		
6	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL		
7	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA		
8	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA		
9	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA		
10	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL		
11	890115	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO		
12	890116	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD		
13	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
14	8901036E	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERA (6 HORAS). Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN		
15	8901038E	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERA (8 HORAS). Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN		
16	8901056N	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERA (12 HORAS DIURNO). Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN		

17	8901067N	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERA (12 HORAS NOCTURNO). Incluye: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN		
18	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO		
19	602T01	TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADO TERRESTRE PRIMARIO		
20	P5ENF24	SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS. INCLUYE: CAMA HOSPITALARIA DE CUATRO PLANOS + COLCHÓN ANTI ESCARAS+ ATRIL, AUXILIARES DE ENFERMERÍA 24 HORAS INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA (TOMA DE SIGNOS VITALES, CURACIONES DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COLOCACIÓN DE SONDA VESICAL, ENEMAS, ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS VO/IM/IV/SC, CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE, TOMA DE GLUCOMETRÍAS).INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN, PERSONAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA, PAQUETE EQUIPO ASPIRADOR COMPUESTO POR: ASPIRADOR SUCCIONADOR (INCLUYE FRASCO 1000CC+SONDA LÁTEX), PARA USO EN HOSPITALES, CLÍNICAS CENTROS DE SALUD, CUIDADO DEL PACIENTE EN SU HOGAR, COMPACTO, PORTÁTIL, CON BASE PLANA DE SOPORTE. MENSUAL, SERVICIO DE OXÍGENO MEDICINAL DOMICILIARIO BALA PORTÁTIL (CILINDRO DE 1M3) + MANÓMETRO + CARRO PORTA CILINDRO, SERVICIO DE RECARGA DE CILINDROS DE OXÍGENO MEDICINAL DOMICILIARIO O CAMBIO DE CILINDRO DE RESPALDO (CILINDRO 6.5 M3) POR LLENADO A NECESIDAD, PAQUETE INTEGRAL CON CONCENTRADOR PORTÁTIL: COMPUESTO POR: CONCENTRADOR DE OXÍGENO + 01 CILINDRO 6,5 M3+MANOMETRO ALTO FLUJO-DIA + CONCENTRADOR PORTÁTIL 12 VDC CON BATERÍA MÍNIMO DE 4 HORAS+ CARGADOR DE BATERÍA - DÍA, ALQUILER CONCENTRADOR PORTATIL12 VDC: CON BATERÍA MÍNIMO DE 4 HORAS+ CARGADOR DE BATERÍA DÍA, ALQUILER CONCENTRADOR DE EXIGEN TODO COSTO, Y OTROS ACCESORIOS E INSUMOS QUE SE REQUIERAN PARA EL SERVICIO (PULSIOXÍMETRO, TERMÓMETRO DIGITAL, MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL, FONENDOSCOPIO, KIT DE GLUCOMETRÍA) (JERINGA DE 10ML PARA ADMINISTRACIÓN DE VITAMINAS, MICROPORE 5*5, MASCARA PARA TRAQUEOSTOMÍA, MANGUERA DE SUCCIÓN, FILTRO SUCCIONADOR, ALCOHOL ANTISÉPTICO 70% 500ML)		
INSUMOS:				
No	**CUPS**	**DESCRIPCION**	**CUMPLE**	**NO CUMPLE**
21	42231609	SONDA DE GASTROSTOMIA TIPO BOTON CON BALON	**X**	
22	42142604	JERINGA PUNTA CATETER DE 60 ML		
23	42142604	JERINGA PUNTA CATETER DE 10 ML		
24	51191603	BOLSA DE NUTRICION NUTRIFILO X 1.5 LITROS		
25	42142609	JERINGA 50 ML PARA LAVADO DE SONDA		
26	42311703	MICROPORE ROLLO 5X5		
27	42293505	SONDA DE SUCCION PARA ASPIRACION		
28	42311511	GASAS ESTERILES PARA LIMPIEZA		
29	51191602	SOLUCION SALINA 0,9% 500 ML		
30	42131612	BATA DESECHABLE		
31	42131611	GORRO DESECHABLE		
32	42131606	TAPABOCAS QUIRURGICO		
33	53131608	JABON ANTIBACTERIAL LIQUIDO 500 ML		
34	14111703	TOALLAS DESECHABLES PARA MANOS X ROLLO		
35	42281603	GLUTARALDEHIDO 500 ML		
36	42191810	COLCHON ANTIESCARAS		

37	47121709	RECOLECTOR BIOLOGICO PARA CORTOPUNZANTES (ROJO)		
38	42191810	JUEGO DE SABANA HOSPITALARIA BLANCA ENCAUCHADA		
39	24112602	ATOMIZADORES 500 ML		
40	42132205	GUANTES ESTERILES X CAJA DE 50 PARES		
41	42132201	GUANTES DE LATEX X CAJA DE 50 PARES		
42	42181904	ALQUILER MONITOR DE SIGNOS VITALES		
43	42272100	ALQUILER SUCCIONADOR DE SECRECIONES		
44	-	ALQUILER CAMA HOSPITALARIA		
45	42180000	ALQUILER DE ATRIL		
46	42271701	OXIGENO MEDICINAL		

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.
Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.5, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.5, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>02</td><td>Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar una certificación firmada por el representante legal de la entidad, donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, y demás documentos que acreditan su idoneidad para desarrollar las actividades que se pretenden contratar en el presente proceso, así mismo en la certificación debe constar que el personal cuenta con la experiencia laboral en el ejercicio profesional. Por ende, deberá anexar la (s) hoja (s) de vida de los profesionales, donde se pueda constatar la experiencia mínima de un (1) año para el personal requerido, junto con el respectivo listado de relación de talento humano del personal que prestarán los servicios y deberán certificar que el personal se encuentra inscrito en el RETHUS. De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020.
<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>PROFESIONAL COMO ENFERMERO PROFESIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA</td><td>2</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPETA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TERAPEUTA RESPIRATORIO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FONOAUDIOLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN PSICOLOGIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL</td><td>1</td></tr>
</table></td><td></td><td>X</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>PROFESIONAL EN NUTRICION</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALIZADA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TRABAJADOR SOCIAL</td><td>1</td></tr>
</table>

El cumplimiento de esta condición el oferente deberá allegar junto con su oferta la relación del personal con la siguiente información (nombre completo, cedula de ciudadanía, profesión, especialidad si aplica, tarjeta profesional y numero de celular) la Regional de aseguramiento en salud No.5 tendrá la discrecionalidad de verificar la información relacionada con los profesionales que se enlistan en el anexo, incluyendo la validación de que efectivamente se encuentren vinculados a la entidad proponente.

Así mismo, durante la ejecución del contrato, estará sujeta a verificación por parte del supervisor del contrato en cualquier momento, el cual podrá en varias oportunidades a través del medio que considere, solicitar hoja de vida del personal que presta el servicio, con el fin de verificar la idoneidad del personal requerido.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>03</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA:
El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>04</td><td>HABILITACIÓN:

El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

El oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios, de conformidad con la Resolución 3100 de 2019:
<table>
<tr><th>NOMBRE DEL SERVICIO</th><th>CÓDIGO DEL SERVICIO</th></tr>
<tr><td>HOSPITALIZACION ADULTOS</td><td>129</td></tr>
<tr><td>HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR</td><td>134</td></tr>
<tr><td>ENFERMERIA</td><td>312</td></tr>
</table>

Sujeto a verificación por el comité técnico, el SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio.

El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: "Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".

En el evento en que no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>05</td><td>CERTIFICAR OPORTUNIDAD

Para cada uno de los servicios ofertados en ocasión, el oferente debe acreditar que la oportunidad de atención a nuestro usuario será de la siguiente manera:

• Servicio de visitas de profesionales (enfermero) máximo veinte (20) minutos, a</td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
	partir de la autorización por el médico del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Arauca. • Disponibilidad las 24 horas del día incluyendo domingos festivos.		
06	**CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE EN LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El OFERENTE deberá aportar certificación donde cumpla con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo*".	**X**	
07	**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias De acuerdo a lo anterior **deberá certificar con firma del representante legal que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente** estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social, diligenciando el documento anexo.		**X**
08	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del mismo, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: "*Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.	**X**	
09	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000*** *"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • ***Ley 1252 de 2008*** "*Por medio de la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos o desechos peligrosos".* • ***Resolución 1164 del 2002*** "*por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • **Decreto 1076 de 2015** *"Por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"* • **Resolución 2184 del 26 de diciembre de 2019** "*Por la cual se modifica la resolución 668 de 12016 sobre el uso racional de las bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".* • **Decreto 351 del 19 de febrero de 2024 "***Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.*		**X**

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
	• ***Resolución 591 de 2024*** *Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades.*		
10	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** Los oferentes aportaran certificación firmada por el representante legal donde certifican que cumplen con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como **"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"** que reciben los usuarios.	**X**	
11	**ADICIÓN DE SERVICIOS:** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegará mínimo 2 cotizaciones en el mercado, con el fin de determinar el precio o valor del servicio el cual se utilizará como referencia para la modificación. - Una vez determinado el valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. **NOTA**: En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.	**X**	
12	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO**: El contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Arauca, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un setenta por ciento (70%) • En un noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 no responsabiliza por la sobre ejecución del contrato.	**X**	
13	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.5 – Unidad Prestadora de Salud Tipo B Arauca, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromisos de la Unidad prestadora de Salud Tipo B Arauca y estos serán asumidos por el	**X**	

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
	contratista.		
14	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, auditorias médicas, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.	**X**	
15	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN**: El oferente certificara que prestara los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.	**X**	
16	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El futuro proponente deberá certificar que 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.	**X**	
17	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El futuro oferente deberá certificar**: que 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. Que 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. De igual forma 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	**X**	

ITEM	CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES	CUMPLE	NO CUMPLE
	y confidencial.		
18	**EL FUTURO OFERENTE DEBERÁ CERTIFICAR:** Que se compromete a enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia al grupo de redes integrales de la unidad prestadora de salud Arauca certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION	**X**	
19	**POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN** El oferente garantizara que tiene implementado dentro de su IPS la política de trato humanizado para los pacientes, lo cual es fundamental en la interacción entre pacientes y el personal sector salud, de tal manera que se respete el goce efectivo del derecho a la salud, la consolidación de la protección de la vida y de la dignidad de las personas	**X**	
20	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes.	**X**	
21	**REEMPLAZO DE PROFESIONAL:** El oferente CERTIFICARA por escrito que contara con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada.	**X**	
22	**ATENCIÓN, CERTIFICACIÓN Y REGISTRO DE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES DOMICILIARIAS** El contratista deberá conocer, implementar y garantizar en caso de ser requerido los mecanismos para la identificación, atención, orientación, certificación y reporte oportuno de ***nacimientos y defunciones ocurridas en domicilio*** en el marco de las acciones de salud pública, conforme a la normatividad vigente, en especial lo dispuesto en la ***resolución 3280 de 2018, plan de contingencia RUAF-ND V2 en Colombia, circular 24 de 2019 del ministerio de salud y protección social, resolución 1346 de 1997, ley 9 de 1979, ley 23 de 1981, circular 019 de 2007.***	**X**	

Una vez verificada la documentación aportada por la entidad se logra constatar que no aporta una serie de certificaciones y documentos, así:

• **ITEM 02: NO APORTA EL ANEXO No 5 RELACIÓN DE TALENTO HUMANO, EN EL CUAL SE DEBE RELACIONAR LA TOTALIDAD DE LOS PROFESIONALES REQUERIDOS EN EL ITEM 02,** así:

RECURSO HUMANO MÍNIMO	CANTIDAD
PROFESIONAL COMO ENFERMERO PROFESIONAL	1
TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2
FISIOTERAPEUTA	1
TERAPEUTA RESPIRATORIO	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
FONOAUDIOLOGO	1
PROFESIONAL EN PSICOLOGIA	1
PROFESIONAL EN MEDICINA GENERAL	1
PROFESIONAL EN NUTRICION	1
PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALIZADA	1
TRABAJADOR SOCIAL	1

• **NO APORTA COPIA HOJA DE VIDA PROFESIONAL EN MEDICINA ESPECIALIZADA REQUERIDA EN LA RELACION DE TALENTO HUMANO .**

• **ITEM 07: NO APORTA** certificado con firma del representante legal que cumple con las **POLÍTICAS Y BUENAS PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE**.

• **ITEM 09: NO APORTA** certificado de cumplimiento al **PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.**

Por lo antes expuesto se puede establecer, que el oferente UNICO S.A.S identificado con NIT 900837079-9 y representado legalmente por el señor ESNAIDER SANTANDER GALLARDO con C.C. 72.183.235 **NO CUMPLE** con la totalidad con los requisitos de orden técnico establecidos dentro de la presente invitación y la oferta presentada, por lo que se requiere sean subsanados dichos documentos.

Lo anterior para su conocimiento y fines que estime pertinentes.

Atentamente,



Subintendente **CRISTIAN EDUARDO ESCOBAR ANAYA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Arauca (e)

Fecha de elaboración: 15/04/2026
Ubicación: file:///F:/DISCOLOCALD

Calle 19 # 13-60 Barrio américas
Teléfono: 3505853345
deara.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA