15:30h S

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1

Bogotá D.C., 14 de abril de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101600	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	PERSONAS DE SOPORTE DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
42272200	EQUIPO MEDICO, ACCESORIOS Y SUMIONISTROS	PRODUCTOS DE RESUCITACION, ANESTESIA Y RESPIRATORIO	VENTILADORES Y ACCESORIOS DE PRESION MECANICA POSITIVA

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato será de **TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($350.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO (INCLUIDO IVA).	VALOR TOTAL ESTIMADO (INCLUIDO IVA).
1	02-02-02-009-003	RASES 1	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	16	1	$ 350.000.000	$ 350.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 350.000.000,00

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

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2025 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2025 y 2026 Recurso 16.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	10/04/2026	206	RASES 1	16	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	1	$350.000.000	$350.000.000
TOTAL							$350.000.000	

1.4 CLASE DE CONTRATO

SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA – PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 03 de abril de 2023 en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y la circular externa 036 del 2019 la cual reitera el deber del registro y actualización de novedades en el Registro único del Talento Humano (RETHUS).

El presente proceso aplica para las MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto **NO** supera los 125.000 dólares, de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 y el artículo 2.2.1.2.4.2.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, expedido por el Departamento de Planeación Nacional, Modificado por el Art. 5 del Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes.

De igual manera, podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, Ley 2069 de 2020, Decreto 1860 del 2021 y demás normas vigentes aplicables al caso.

La convocatoria es susceptible de limitación MiPymes, teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los $125.000 dólares, conforme a los umbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) liquidado según la tasa de cambio vigente para el año 2026 de acuerdo con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 al 2.2.1.2.4.2.4 en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional tiene la responsabilidad de garantizar la prestación de los servicios de salud de manera continua, oportuna, eficiente y con calidad, en cumplimiento de lo establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001, mediante el cual se adopta el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el cual contempla en su Capítulo 20 el componente de Desempeño Funcional y Rehabilitación, incluyendo el literal 93.9.4 correspondiente a Terapia Respiratoria. De igual forma, se da cumplimiento a lo dispuesto en el Acuerdo 049 del 19 de noviembre de 1998, relacionado con la atención de discapacidades en niños hijos de afiliados al Sistema de Salud de las

Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

En este contexto, la ventilación mecánica constituye una intervención terapéutica fundamental en el manejo de pacientes con insuficiencia respiratoria aguda grave, permitiendo mantener un adecuado intercambio gaseoso y reducir el trabajo respiratorio. Si bien en muchos casos esta medida es de carácter transitorio, los avances en la tecnología biomédica y en los modelos de atención en salud han permitido su implementación en pacientes con patologías crónicas que requieren soporte ventilatorio prolongado, incluso en el ámbito domiciliario.

La utilización de ventilación mecánica, especialmente en entornos extrahospitalarios, ha demostrado beneficios significativos tanto a nivel individual como colectivo. A nivel del paciente, contribuye a la disminución de síntomas, mejora de la calidad de vida, aumento de la supervivencia y fortalecimiento de la autonomía funcional. A nivel del sistema de salud, reduce la necesidad de hospitalizaciones prolongadas, optimiza el uso de recursos institucionales y disminuye los costos asociados a la atención intrahospitalaria.

Las personas que presentan dificultades respiratorias suelen experimentar alteraciones en funciones y estructuras corporales que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricciones en su participación social. Por ello, requieren una atención integral en salud acorde con la severidad de su condición clínica, en entornos que cuenten con la infraestructura adecuada, tecnología apropiada y talento humano idóneo. La intervención de un equipo interdisciplinario de rehabilitación resulta esencial para promover la recuperación funcional, el desarrollo de habilidades y la mejora en la calidad de vida del paciente, así como para mitigar el impacto de la enfermedad en su entorno familiar y social.

En este sentido, los principales objetivos de la ventilación mecánica son garantizar un adecuado intercambio gaseoso, disminuir o suplir el trabajo respiratorio del paciente y optimizar el consumo de oxígeno tisular, adaptándose a las condiciones clínicas y evolución del paciente. Adicionalmente, se busca prevenir complicaciones asociadas a la insuficiencia respiratoria, reducir la morbimortalidad y favorecer procesos de rehabilitación integral.

Por lo anterior, se hace necesario asegurar la disponibilidad de servicios especializados en terapia respiratoria y soporte ventilatorio, mediante la contratación de proveedores que cuenten con la experiencia, capacidad técnica y cumplimiento normativo requerido, garantizando así una atención segura, continua y de alta calidad para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PATOLOGIAS QUE SE BENEFICIAN DE VENTILACION MECANICA DOMICILIARIA	
CUADROS DE AFECCION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	Síndrome de hipoventilación central
	Síndrome de Ondina o hipoventilación primaria
	Síndrome de hipoventilación debida a trauma
CUADROS MEDULARES Y DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	**MEDULARES** Lesión medular traumática alta Mielomeningocele Siringomielia
	ALTERACONES DE ASTA ANTERIOR Poliomielitis Esclerosis lateral amiotrófica Enfermedad de Werding-Hoffman
	NERVIOS PERIFERICOS Neuropatías Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth Enfermedad de Dejerine-sottas Lesiones de nervio frénico Síndrome de Guillain-Barre Alteacones de la sinapsis (miastenia gravis)

ENFERMEDADES MUSCULARES	**DISTROFIA MUSCULAR** Síndrome de Duchenne Distrofia de Becker Distrofia escapulohumeral Distrofia cinturas
	MIOTONÍAS Distrofia miotónica de Steiner Distrofia miotónica de Thomsen
	MIOPATÍAS Congénitas Metabólicas
	MIOSITIS Dermatomiositis Polimiositis
ALTERACIONES DE LA CAJA TORÁCICA	Cifoescoliosis
	Toracoplastia
	Enfermedad pleural congénita
	Hernias diafragmáticas

Sin embargo, de acuerdo con investigaciones recientes se ha establecido que el sistema respiratorio tiene capacidad de recuperación, siempre y cuando se haga un tratamiento oportuno de la enfermedad y un proceso de rehabilitación integral del paciente que favorezca las oportunidades de recuperación.

Por lo tanto, se requiere la prestación de servicio de salud para el programa de atención domiciliaria; con entidades de alta experiencia, que contribuyan a mejorar la funcionalidad y la calidad de vida, de acuerdo a sus capacidades y habilidades y a satisfacer las expectativas de los usuarios y sus familias, garantizando así la atención oportuna y adecuada en programas de terapia respiratoria integral bajo parámetros de alta calidad y cumpliendo la normatividad regulatoria para el sector de la salud.

Teniendo en cuenta que la Regional del Aseguramiento en salud No. 1, así como sus Unidades Prestadores en Salud Bogotá y Cundinamarca, no cuentan con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los beneficiarios con enfermedades que comprometen el aparato respiratorio, debe satisfacer las necesidades en salud de sus usuarios apoyándose en la red contratada.

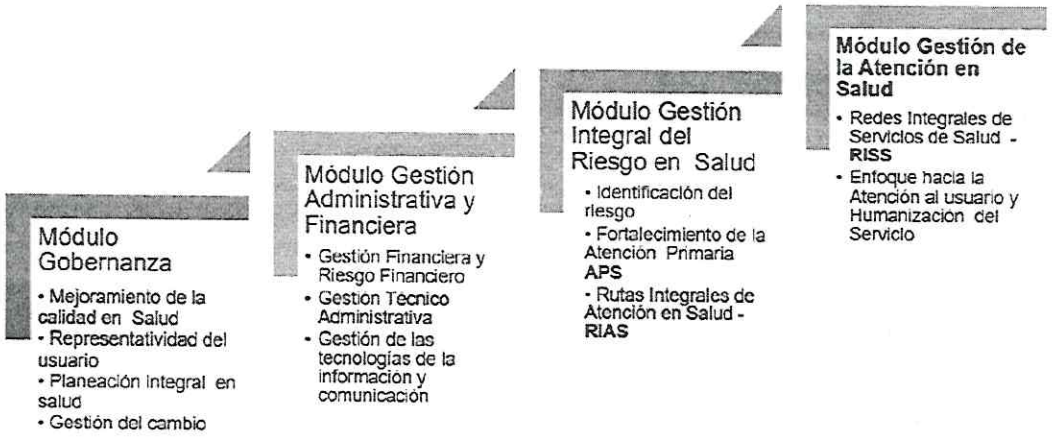
Por lo expuesto, la Regional del Aseguramiento No. 1 requiere seguir contratando este servicio con una institución especializada y habilitada en el sector salud, con altos estándares de calidad, que brinde tanto la valoración diagnóstica, como la habilitación y rehabilitación interdisciplinaria en salud, cumpliendo con los objetivos propuestos por los integrantes de las juntas interdisciplinarias para cada uno de los usuarios, garantizando así la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio.

Para conseguir los mejores resultados en la recuperación de cada persona y cada lesión se requiere un estudio individualizado, la atención domiciliaria en terapia respiratoria debe ser dirigida por un profesional que cuente con la respectiva tarjeta profesional y la experiencia en atención domiciliaria de patologías que deriven en una condición clínica que requiera la prestación de servicios de salud objeto del presente contrato.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.

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

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



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

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

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

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

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

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

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

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

b. Gestión técnico administrativa: optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c. Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

a. Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: se soporta sobre "la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios". Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad) y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria.

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

c. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°1

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

POBLACIÓN OBJETO

Es importante anotar que la población objeto del presente contrato actualmente es de tres **(03) pacientes** así:

Paciente No. 1 (adulto)	Usuario presenta como diagnostico medico principal malformación de Arnold Chiari Tipo II, la cual es una malformación congénita donde el cerebelo sobresale y ocupa parte del espacio que normalmente ocupa la medula espinal del sistema nervioso central.
Paciente No. 2 (adulto)	Usuario presenta como diagnostico medico principal insuficiencia respiratoria aguda mixta resuelta dependiente de ventilación mecánica comprometiendo la función muscular respiratoria dado por un trastorno en los músculos respiratorios que afecta el proceso de respiración espontanea, es por ello que en valoración de especialidad de neumología y terapia respiratoria consideraron la necesidad de establecer la hospitalización en casa y terapias respiratorias 24 horas a la usuaria.
Paciente No. 3 (pediátrico)	Usuario presenta como diagnostico medico principal enfermedad desmielizante, valorado por la especialidad de neumología, consideraron la necesidad de establecer la hospitalización en casa y terapias respiratorias 12 horas a la usuaria.

Se resalta que pueden ingresar para la prestación del servicio más pacientes que cumplan con los criterios, estos ingresos serán avalados por el supervisor del contrato y tendrán sus correspondientes autorizaciones por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia

Es importante mencionar que estos servicios de salud se encuentran contemplado en el Acuerdo No. 002 de abril 27 de 2001 "*Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial*" parametrizado bajo los códigos 93.9 TERAPIA RESPIRATORIA, 93.9.6 OTRA TERAPIA CON OXIGENO, 93.9.6.00 OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES, TERAPIA CATALITICA POR OXIGENO, TERAPIA CON OXIGENO) SOD por lo que resulta vital para la contratación.

El riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los usuarios con patologías respiratorias con riesgo vital.

1.7.1 IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1, no genera ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente, de conformidad con lo establecido 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"*.

No cuenta con la infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias del tratamiento requerido por los beneficiarios.

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.

1.7.2 ACUERDOS COMERCIALES

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.8.5 *De los acuerdo y tratados internacionales en materia de contratación pública.* Las

entidades estatales competentes, en desarrollo de los procesos de selección para proyectos de Asociación Público Privada, deberán observar las obligaciones que en materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) vinculen al Estado colombiano, por lo anterior se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el numeral 35 Anexo 04 del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"**, el cual dice: Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales "Grupo 931. Servicios de salud humana."

1.7.3 ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1.** Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 NO cuenta con el recurso humano ni equipos para cubrir la demanda del servicio.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
TU SALUD & ASISTIRTE SAS	81-7-20141-24 11/07/2024	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD BOGOTA Y CUNDINAMARCA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 SA 024 2024	SE EJECUTÓ SIN NOVEDADES	NINGUNO
HEALTH & LIFE IPS	81-7-20187-25 7/07/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1	PN RASES No. 1 MIC 033 2025	SE EJECUTÓ SIN NOVEDADES	NINGUNO
HEALTH & LIFE IPS	81-7-20243-25 14/10/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD	PN RASES SA 049 2025	EN EJECUCIÓN 63,5%	NINGUNO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
		PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.			

- 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

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de **SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "*Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces*", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"* actualizada, modificada y complementadas por 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".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas Exigidas** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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.

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.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este numeral se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y en el formulario de Certificación de capacidad administrativa y operacional, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

Este numeral se verificará en el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** del estudio previo.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN (502.5 PUNTOS)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (400 PUNTOS)

El oferente que brinde rehabilitación cardiopulmonar por terapeuta respiratoria, se le otorgara el siguiente puntaje:

FACTOR	FRECUENCIA	PUNTAJE ASIGNADO
EL OFERENTE QUE BRINDE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR POR TERAPEUTA RESPIRATORIA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL CONTRATO.	2 VECES A LA SEMANA (8 VECES AL MES)	200
EL OFERENTE QUE BRINDE SERVICIO DE PSICOLOGIA EN MODALIDAD EXTRAMURAL DOMICILIARIA SIN COSTO ADICIONAL DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO	1 VEZ AL MES	100
EL OFERENTE QUE BRINDE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR POR TERAPEUTA RESPIRATORIA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL CONTRATO.	4 VECES AL MES	50
EL OFERENTE QUE BRINDE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR POR TERAPEUTA RESPIRATORIA, SIN COSTO ADICIONAL PARA EL CONTRATO.	2 VECES AL MES	50

Nota: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.

- El oferente deberá marcar solamente una opción, en caso de que el oferente marque más de una opción no se les asignará puntaje a los criterios adicionales de calificación de orden técnico.
- Para efectos de verificación de la realización de rehabilitación cardiopulmonar, una vez adjudicado el contrato, la entidad deberá anexar plan de manejo, especificando los objetivos terapéuticos de cada paciente y la frecuencia en la que se realizará cada sesión de rehabilitación.
- En las opciones 1,3, y 4 solo se deberá seleccionar una de ellas, o solo se tomará el que represente mayor puntaje.

PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al **"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014.

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o servicios nacionales.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y **servicios profesionales, técnicos y operativos.** Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)"

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor. Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional,** el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán:

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.

Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II),** en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Más del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

PUNTAJE POR EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2,5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. **"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres"**, del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.

El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: *"Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección".*

Para el caso de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del **Parágrafo 1** del Artículo 2.2.1.2.4.2.15. **Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas,** así:

(...) PARÁGRAFO 1. *Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal (...)*

Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. **"Definición de emprendimientos y empresas de mujeres"**, del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0)

REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS LEY 2195 DE 2022.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 reducirá durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha

prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior. Parágrafo primero.

La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Parágrafo segundo.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico, económico y financiero, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem.

El oferente deberá diligenciar la OFERTA ECONOMICA establecida en el pliego de condiciones, anexa en los documentos del proceso de la plataforma SECOP II.

EVALUACIÓN FINANCIERA

De conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007, no se exigirá el RUP para la contratación de Prestación de Servicios de Salud, la verificación financiera se realizará de acuerdo con los indicadores relacionados a continuación, en concordancia con el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015. Los documentos o requisitos para tal fin serán solicitados en los pliegos de condiciones del presente proceso.

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la última vigencia, es decir, del año 202 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1verificará los requisitos de orden financiero conforme las reglas dispuestas en el decreto 1510 de 2013, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Indicadores de Capacidad Financiera:

a) Índice de liquidez: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual a 0,86. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.

b) índice de Endeudamiento: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser menor o igual al 75%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.

c) Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a 1,68. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.

Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

Indicadores de Capacidad Organizacional:

a) Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al 0,05. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.

b) Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al 0,05. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,08	>= 0,05	>= 0,86	<= 75%	>= 1,68

Los anteriores indicadores se establecen según la información remitida mediante comunicación oficial No GS-2026-003096-REGI1, de fecha 20 de febrero 2026, en el cual se relaciona el análisis del sector de las empresas que pueden ser los posibles oferentes en el presente proceso.

FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (497,5 PUNTOS)

El oferente deberá diligenciar la OFERTA ECONÓMICA establecida en la plataforma SECOP II, indicando el porcentaje de descuento ofrecido, el cual se aplicará de manera global sobre los precios techo.

La oferta que presente el mayor porcentaje de descuento sobre los precios techos establecidos, se le asignará el puntaje máximo 497,5 PUNTOS, a los demás se les aplicará las siguientes fórmulas:

$$PUNTAJE = \frac{\text{Porcentaje de descuento ofrecido a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 497.5$$

1. **NOTA: El oferente deberá diligenciar el anexo OFERTA ECONOMICA, con la cual se realizará la verificación de asignación de puntos.**

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

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

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

1. La Regional de Aseguramiento en Salud, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.
3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.

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

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS

Los servicios objeto del contrato que se lleguen a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, serán prestados previa solicitud y coordinación con el supervisor del contrato, en el domicilio de los pacientes que residan en la jurisdicción de la ciudad de **Bogotá D.C,** y en el Departamento de **Cundinamarca.**

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **Tracto Sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo y hasta el **12 de diciembre del 2026 o hasta agotar la totalidad del presupuesto disponible**, lo que primero ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

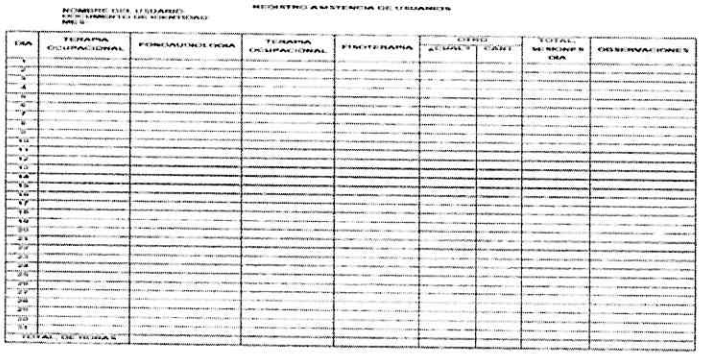
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará por evento y por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y que la Dirección del Tesoro Nacional ubique los correspondientes recursos del PAC autorizados a la institución. Aun así, teniendo en cuenta que la programación del PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del presente objeto contractual.

La radicación de la facturación electrónica (representación gráfica) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de

ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en medio magnético (CD) en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato.
- Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas al usuario, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley", en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
- Autorización del servicio en original.
- Orden médica del programa requerido por el usuario, emitida por el equipo interdisciplinario de rehabilitación, valida por seis (6) meses.
- Cuadro en Excel por usuario, en el cual se registra la programación y asistencia diaria de los usuarios a las diferentes sesiones terapéuticas, de la siguiente forma:



DIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FONOAUDIOLOGIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FISIOTERAPIA	OTRO		TOTAL SESIONES DIA	OBSERVACIONES
					ACUALS	CANT		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
TOTAL DE HORAS								

- Acreditación de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social, Pensiones y Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

NOTA 1: A la fecha, se ofrece el programa de estimulación temprana a ocho (8) usuarios, el programa de usuarios sin inclusión escolar a ocho (8) usuarios y el programa de usuarios con inclusión escolar a nueve (9) usuarios.

NOTA 2: El número de usuarios por programa puede variar y en ningún caso corresponden a cantidades específicas. Así mismo, el número sesiones por usuario puede variar de acuerdo a su asistencia, la cual puede verse afectada por factores como el estado de salud físico y emocional, falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, retiro de un usuario del programa y/o traslado a otra ciudad.

NOTA 3: En el caso de que un usuario afecte su participación tanto en las terapias presenciales, como en las no presenciales, por los motivos contemplados en el numeral anterior; la facturación de la prestación del servicio

se realizará de acuerdo al número de sesiones prestadas a dicho usuario durante el mes. Para la liquidación del servicio, se aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{VALOR SESIÓN DEL PROGRAMA} = \frac{\text{Valor mensual del Programa}}{\text{Número de sesiones mensuales del programa}}$$

Obtenido este valor,

VALOR DEL SERVICIO PRESTADO = Número de sesiones prestadas durante el mes al usuario X Valor sesión del programa al cual pertenece el usuario.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 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 con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 del 30 de septiembre del 2024 y demás normas vigentes que lo reglamenten y/o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS SESENTA (60) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior 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.

FACTURACION ELECTRONICA

La facturación deberá presentarse de forma electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, de conformidad con el instructivo No. 001 SUDIR – DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELEÇTRÓNICA, dando cumplimientos a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Circular Externa 016 del 9 de marzo de 2021 "Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado", obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación".

Del mismo modo, deberá dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación", y la Resolución No. 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones" modificada por la Resolución 558 de 2024 y la Resolución 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del adjudicatario (contratista), el Supervisor del Contrato, previa revisión de los documentos soportes y trámite de auditoría de cuentas médicas, expedirá el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico con la periodicidad que se establezca en el plan de pagos durante la ejecución del contrato, debiendo enunciar en forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del negocio jurídico, cumpliendo con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional"*.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

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

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Departamento de Cundinamarca, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

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.
- Los costos por atención de los eventos adversos generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Y se entenderá el evento adverso como se estipula en la Resolución No. 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en

Salud No. 1 – Departamento de Cundinamarca, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso

- Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté 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 de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté 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 de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Y las demás contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

La supervisión del contrato estará a cargo como **Responsable del Programa Médico Domiciliario de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá**, y/o quien haga sus veces o designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 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 DEL CONTRATANTE

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Menor Cuantía, 2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta **más favorable para la entidad**"* ,de la Resolución Número 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"

De no recibir ofertas o no quedar oferente habilitado, se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

Se encuentran descritas en el anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

El presente proceso contractual se enmarca en el sector de prestación de servicios de salud domiciliarios, específicamente en el componente de atención integral en terapia respiratoria, soporte ventilatorio, control médico y suministro de equipos e insumos para el manejo de vía aérea artificial tipo traqueostomía, dirigido a usuarios pediátricos y adultos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Este sector hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud y se encuentra altamente regulado por la normativa vigente, incluyendo la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Decreto 1795 de 2000 y demás disposiciones aplicables al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Así mismo, se articula con lo dispuesto en el Acuerdo 002 de 2001 del CSSMP, el cual establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, incluyendo servicios de terapia respiratoria y rehabilitación funcional.

En este contexto, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación continua, oportuna e integral de los servicios de salud a sus usuarios, en cumplimiento de su misión constitucional establecida en el artículo 218 de la Constitución Política y en concordancia con el marco normativo de la contratación estatal (Ley 80 de 1993).

El mercado de servicios de salud domiciliarios especializados se caracteriza por la participación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) habilitadas, empresas especializadas y organizaciones que cuentan con capacidad técnica, talento humano calificado y soporte tecnológico para la atención de pacientes con condiciones clínicas complejas, especialmente aquellos que requieren soporte respiratorio continuo o manejo de dispositivos como la traqueostomía.

La instauración de los servicios de terapia respiratoria domiciliaria se genera por factores como el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas, los avances tecnológicos en equipos biomédicos y la necesidad de descongestionar los servicios hospitalarios. Asimismo, la atención domiciliaria se ha consolidado como una alternativa eficiente que mejora la calidad de vida de los pacientes y optimiza los recursos del sistema de salud.

En Colombia, y particularmente en Bogotá y Cundinamarca, existe una oferta representativa de prestadores habilitados para brindar este tipo de servicios, lo que evidencia una pluralidad de oferentes y una capacidad instalada suficiente para atender las necesidades de la entidad contratante. Estos prestadores operan bajo esquemas de contratación institucional y deben cumplir con estándares estrictos de habilitación, calidad, seguridad del paciente y continuidad del servicio.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Las personas con patologías respiratorias presentan alteraciones en funciones vitales que generan limitaciones en las actividades diarias y afectan su calidad de vida, requiriendo atención integral en salud de acuerdo con el grado de severidad de su condición clínica. En estos casos, la terapia respiratoria, el soporte ventilatorio y el manejo adecuado de la vía aérea artificial son fundamentales para garantizar la estabilidad del paciente y prevenir complicaciones.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, junto con sus Unidades Prestadoras de Salud en Bogotá y Cundinamarca, no cuenta actualmente con la infraestructura, capacidad instalada ni el talento humano

especializado suficiente para atender de manera continua, intensiva y domiciliaria a esta población, por lo que se hace necesario acudir a la red externa de prestadores habilitados.
En consecuencia, se requiere contratar la prestación de servicios de salud domiciliarios de terapia respiratoria, control médico, suministro de equipos e insumos para el cuidado de vía aérea artificial tipo traqueostomía, con disponibilidad las 24 horas, garantizando la atención integral, continua y oportuna de los usuarios.
Desde el punto de vista de conveniencia, esta contratación permite satisfacer las necesidades en salud de la población afiliada, mejorar la calidad en la prestación del servicio y en términos de oportunidad, actualmente la entidad no cuenta con este servicio de manera directa, lo que hace indispensable la contratación de un prestador habilitado que garantice la cobertura en la zona de influencia y responda a las necesidades existentes de manera inmediata y eficiente.

2. DESCRIPCIÓN MERCADO

Con el fin de determinar el cubrimiento del mercado disponible para atender la necesidad que se pretende satisfacer mediante el presente proceso de contratación, se identificó que el servicio requerido puede ser prestado por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), entidades especializadas y/o agremiaciones de profesionales que cuenten con la capacidad técnica, operativa y habilitación vigente para la prestación integral de servicios de salud domiciliarios.

El objeto a contratar corresponde a la **prestación de servicios de salud domiciliarios**, que incluyen terapia respiratoria, control médico, suministro de equipos biomédicos e insumos necesarios para el manejo de vía aérea artificial tipo traqueostomía, con disponibilidad de atención las 24 horas, dirigidos a usuarios pediátricos y adultos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

En este sentido, se evidenció que en el mercado existen diversos oferentes con experiencia en la prestación de este tipo de servicios, los cuales operan bajo modelos de atención domiciliaria integral, cumpliendo con la normatividad vigente en materia de habilitación, calidad y seguridad del paciente. Dichos proveedores cuentan con talento humano especializado, infraestructura logística, soporte tecnológico y capacidad de respuesta para garantizar la continuidad del servicio en condiciones de oportunidad y eficiencia.

Con el propósito de validar la oferta disponible y obtener información actualizada del mercado, la entidad adelantó un ejercicio de consulta mediante la publicación de la solicitud de cotización en la plataforma SECOP II, así como el envío de invitaciones a potenciales proveedores a través de correo electrónico. Lo anterior permitió identificar condiciones técnicas, operativas y económicas del servicio, así como verificar la pluralidad de oferentes en el mercado.

Las evidencias de estas actuaciones, incluyendo registros de publicación y comunicaciones remitidas, se encuentran soportadas en los pantallazos que se anexan al presente documento.

En consecuencia, se concluye que existe un mercado con capacidad suficiente para atender la necesidad identificada, garantizando condiciones de competencia, idoneidad y calidad en la prestación del servicio requerido.

Cómo se presta el servicio: El servicio será prestado bajo supervisión de la entidad, conforme a los requerimientos establecidos en el anexo de condiciones técnicas del estudio previo. Iniciará con la aprobación de las garantías y la suscripción del acta de inicio, y se desarrollará mediante atención domiciliaria integral, garantizando disponibilidad permanente (24 horas), suministro de equipos biomédicos, insumos, seguimiento médico y atención por personal especializado.

Riesgos identificados: Entre los riesgos asociados a la prestación del servicio se identifican:

- Fallas en la continuidad del servicio domiciliario.
- Deficiencias en la calidad de la atención o en el talento humano.
- Daños o fallas en equipos biomédicos.
- Retrasos en la atención de urgencias respiratorias.
- Incumplimiento de condiciones técnicas o normativas por parte del contratista.
- Riesgos asociados a la seguridad del paciente en el entorno domiciliario.

Estos riesgos serán gestionados mediante la supervisión del contrato y la matriz de riesgos correspondiente.

Cuánto cuesta: El valor estimado del proceso se determinó con base en el análisis de precios de mercado, teniendo en cuenta cotizaciones de proveedores, contratos similares y condiciones técnicas del servicio requerido. Esto permite establecer un presupuesto acorde con la realidad del sector, garantizando eficiencia y transparencia en el uso de los recursos públicos.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL POSIBLE PROVEEDOR: Con el fin de determinar el cubrimiento del mercado disponible para atender la necesidad que se pretende satisfacer mediante el presente proceso de contratación, se identificó que el servicio requerido puede ser prestado por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), entidades especializadas y/o agremiaciones de profesionales que cuenten con la capacidad técnica, operativa y habilitación vigente para la prestación integral de servicios de salud domiciliarios.

El objeto a contratar corresponde a la prestación de servicios de salud domiciliarios, que incluyen terapia respiratoria, control médico, suministro de equipos biomédicos e insumos necesarios para el manejo de vía aérea artificial tipo traqueostomía, con disponibilidad de atención las 24 horas, dirigidos a usuarios pediátricos y adultos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

En este sentido, se evidenció que en el mercado existen diversos oferentes con experiencia en la prestación de este tipo de servicios, los cuales operan bajo modelos de atención domiciliaria integral, cumpliendo con la normatividad vigente en materia de habilitación, calidad y seguridad del paciente. Dichos proveedores cuentan con talento humano especializado, infraestructura logística, soporte tecnológico y capacidad de respuesta para garantizar la continuidad del servicio en condiciones de oportunidad y eficiencia.

Se evidencian varias entidades en la ciudad de **BOGOTÁ** en la cual se encuentra habilitado el **SERVICIO DE SALUD DOMICILIARIO DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL (VENTILACION MECANICA)**

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

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

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

NIT/CC -

Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado Nivel Atención Prestador Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento Bogotá D.C Municipio BOGOTÁ

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo Internación Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio 133-HOSPITALIZACION PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR

Horarios

Modalidades
Intramural
Extramural
Telemedicina
Telemedicina Prestador de Referencia
Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

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

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 13 de abril de 2026 (10:05 a.m.)

Excel | Word | Texto

(17) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100102622	01	SOCIEDAD DE ENFERMERAS PROFESIONALES SAS - SEP SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0251325
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100103155	03	CENTRO DE CUIDADO INTERMEDIO	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0266155
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100107119	01	SISTEMAS DE TERAPIA RESPIRATORIA SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0707329
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100109523	15	VIRREY SOLIS IPS S.A - CLINICA SUBA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0627856
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110400	04	CENTRO MEDICO COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0731638
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110939	01	SAN LUIS UNIDAD DE CRONICOS Y PALIATIVOS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0214500
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100110939	02	SAN LUIS UNIDAD DE CRONICOS Y PALIATIVOS SEDE DOS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0214512
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100115099	02	MESSER COLOMBIA S.A. AGENCIA REMEO CENTER BOGOTA	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0210495
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100117870	01	GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0743444
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100119317	01	CUIDARTE TU SALUD S.A.S	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0239928
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100122807	01	VITALEM IPS SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0023692
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100125935	01	TERAMED SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0500853
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100128942	05	HEALTH & LIFE IPS SAS SEDE MONTEVIDEO	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0022555
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100128942	10	HEALTH & LIFE IPS SEDE TOBERIN	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0648000
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100130496	01	ENFERMERAS EN CASA DE COLOMBIA SAS SIGLA ENFECASA COL SAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0620095
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100136744	01	MEDICINA Y TERAPIAS DOMICILIARIAS	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0570312
Bogotá D.C	BOGOTÁ	1100138919	01	IPS FOR YOUR LIFE - SALUD EN TU HOGAR NUESTRA PRIORIDAD S.A.S	133 -HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR	DHSS0662037

1

Con el propósito de validar la oferta disponible y obtener información actualizada del mercado, la entidad adelantó la publicación de la solicitud de cotización en la plataforma SECOP II, así como el envío de solicitudes de cotización a potenciales proveedores a través de correo electrónico. Lo anterior permitió verificar la pluralidad de oferentes en el mercado.

Las evidencias de estas actuaciones, incluyendo registros de publicación y comunicaciones remitidas, se encuentran soportadas en los pantallazos que se anexan al presente documento.

Escritorio — Menú — Procesos de la Entidad Estatal — **Expediente**

Volver

Opciones

Proceso : SOLICITUD COTIZACION TERAPIA DOMICILIARIA ... (id.CO1.BDOS.10081014) EN ANÁLISIS

Solicitud de información a los Proveedores
SOLICITUD COTIZACION TERAPIA DOMICILIARIA RASES 1 En publicidad Pliegos

Unidad de contratación REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1
Ver Enlace

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD

(Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Fecha de presentación de ofertas 16/03/2026 12:00 PM - **Fecha de publicación** 9/03/2026 6:18 PM

PROVEEDORES



LÍNEA DE TIEMPO

✓ Fecha de publicación de concurso	✓ Plazo para solicitar aclaraciones	Presentación de ofertas
[illegible]	[illegible]	[illegible]

LISTA DE OFERTAS

Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Presentada	Oferta
Cotización H&L Servicios Domiciliario RASES 1	health & life IPS	16/03/2026 10:56 AM	100.000.000

OBSERVACIONES AL PLIEGO DE CONDICIONES — Contestar

No tiene ninguna observación a los documentos del proceso

JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA
Para: Coordinación Radicación Health & Life IPS SAS <coordinacion.radicacion@hlips.com.co> y 1 más
Responder | Responder a todos | Reenviar
Mié 11/03/2026 10:27

Importancia alta

Reenvió este mensaje el Jue 12/03/2026 15:12.

SOLICITUD COTIZACION TER... 422 KB

CORDIAL SALUDO

De manera respetuosa la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía con miras a adelantar un proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** se permite solicitar cotización

Intendente
JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA
Responsable Programa Medico Domiciliario
Contacto: 3234930416

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Bogotá

JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA

Responder Responder a todos Reenviar

Para: jefe.enfermeria6@asistirteips.com

Mié 11/03/2026 18:34

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACION TER...

CORDIAL SALUDO

De manera respetuosa la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía con miras a adelantar un proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** se permite solicitar cotización

Intendente
JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA
Responsable Programa Medico Domiciliario
Contacto: 3234930416

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA

Responder Responder a todos Reenviar

Para: 'Hernan Garzon' <hernang@glambulancias.com>

Mié 11/03/2026 18:30

Importancia alta

SOLICITUD COTIZACIÓN TER...

CORDIAL SALUDO

De manera respetuosa la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía con miras a adelantar un proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DOMICILIARIOS DE TERAPIA RESPIRATORIA, CONTROL MEDICO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VÍA AÉREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.** se permite solicitar cotización

Intendente
JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA
Responsable Programa Medico Domiciliario
Contacto: 3234930416

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud Bogotá

Es importante anotar que se recibió una (01) cotización a través de plataforma SECOP II por parte del oferente

ENTIDAD	UBICACION	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
HEALTH & LIFE IPS SAS	AV CRA 68 # 13 – 61	3115942812	mariana.rodriguez@hlips.com.co

Así mismo a través de correo electrónico se recibió cotización del oferente:

ENTIDAD	UBICACION	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS	Calle 163 # 16 C-62	6016722844	javiern@glambulancias.com

Cómo lo ofrece (Forma de provisión del servicio) En el análisis de la oferta, el servicio se presta a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y empresas especializadas en atención domiciliaria, debidamente habilitadas, que cuentan con talento humano calificado, conformado por médicos, terapeutas respiratorios, enfermeros y personal asistencial capacitado para la atención de pacientes con compromiso respiratorio.

La prestación del servicio se realiza bajo un modelo de atención integral domiciliaria, que incluye la valoración médica, terapias respiratorias, seguimiento clínico, suministro de equipos biomédicos (como ventiladores mecánicos, aspiradores de secreciones, oxígeno, entre otros) e insumos necesarios para el manejo de la vía aérea artificial tipo traqueostomía.

El servicio puede ser prestado bajo diferentes modalidades, tales como atención programada, atención continua o permanente (24 horas), y respuesta a eventos de urgencia, según las condiciones clínicas del paciente y los requerimientos de la entidad. Adicionalmente, los prestadores incluyen dentro de su operación el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, la reposición de insumos y la supervisión clínica permanente, garantizando un servicio seguro, eficiente y de calidad.

Cuando lo ofrece (Oportunidad en la prestación): En el análisis de la oferta, se evidencia que los prestadores ofrecen el servicio con disponibilidad continua, incluyendo atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, lo cual resulta indispensable para pacientes con condiciones respiratorias críticas o dependientes de soporte ventilatorio.

Asimismo, el servicio contempla la programación previa de terapias, controles médicos y seguimiento clínico, garantizando la continuidad del tratamiento y la atención oportuna ante cualquier eventualidad. La capacidad de respuesta inmediata ante complicaciones respiratorias es un componente esencial dentro de la oferta del mercado.

Para qué lo ofrece (Finalidad del servicio): En el análisis de la oferta, el servicio se presta con la finalidad de garantizar la atención integral, continua y oportuna de pacientes con patologías respiratorias, contribuyendo a mantener su estabilidad clínica, mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones que puedan poner en riesgo su salud o su vida.

Adicionalmente, este servicio permite a las entidades garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, dar cumplimiento a obligaciones legales y fallos judiciales (como acciones de tutela), y asegurar la protección de los derechos fundamentales de los usuarios.

La prestación de este servicio también contribuye a la descongestión de los servicios hospitalarios, promoviendo la atención en el entorno domiciliario, lo que resulta más eficiente para el sistema de salud y menos invasivo para el paciente, favoreciendo su recuperación en condiciones dignas y seguras.

Análisis de la estructura de costos: Los costos directos asociados a la prestación del servicio incluyen el talento humano especializado (médicos, terapeutas respiratorios, enfermería), el suministro y mantenimiento de equipos biomédicos, los insumos médicos (cánulas, sondas, humidificadores, filtros, entre otros), el transporte del personal asistencial y los costos asociados a la atención domiciliaria.

Por su parte, los costos indirectos comprenden los gastos administrativos, supervisión médica, coordinación operativa, sistemas de información, logística, aseguramiento de la calidad, cumplimiento normativo, cargas tributarias y utilidades del prestador.

En términos generales, los costos indirectos pueden representar entre el 15 % y el 30 % del valor total del servicio, dependiendo del nivel de complejidad del paciente, la intensidad del servicio requerido y la estructura operativa del proveedor. Esta composición permite validar la razonabilidad del presupuesto estimado y la sostenibilidad del contrato.

Valoración de beneficios: La contratación de prestadores especializados en servicios de terapia respiratoria domiciliaria genera múltiples beneficios para la entidad. En primer lugar, permite garantizar la continuidad y calidad en la prestación del servicio de salud, reduciendo riesgos clínicos asociados a la interrupción del tratamiento.

En segundo lugar, disminuye la carga operativa de la entidad, evitando la necesidad de invertir en infraestructura, equipos biomédicos y contratación de personal especializado. Asimismo, mejora la eficiencia en el uso de los recursos públicos, al delegar la prestación del servicio en proveedores con experiencia y capacidad instalada.

Adicionalmente, contribuye al cumplimiento de las obligaciones legales y a la garantía de los derechos fundamentales en salud de los usuarios, evitando contingencias jurídicas. También favorece la atención humanizada y la recuperación del paciente en su entorno familiar, lo cual impacta positivamente su bienestar.

Costos de oportunidad: En caso de no realizar la contratación del servicio, la entidad asumiría importantes costos de oportunidad, tales como el incumplimiento en la prestación de servicios de salud, posibles sanciones legales, acciones de tutela y riesgos asociados a la vulneración de derechos fundamentales de los usuarios.

Asimismo, se incrementarían los costos internos relacionados con la necesidad de desarrollar capacidades propias (infraestructura, talento humano, equipos), lo cual resulta ineficiente frente a la contratación de un proveedor especializado.

De igual forma, se vería afectada la continuidad del tratamiento de los pacientes, aumentando el riesgo de complicaciones clínicas, hospitalizaciones y mayores costos para el sistema de salud. En este sentido, la contratación externa representa la alternativa más eficiente, segura y viable desde el punto de vista técnico, financiero y jurídico.

El análisis permite concluir que el mercado cuenta con proveedores idóneos, habilitados y con experiencia suficiente para prestar el servicio requerido, garantizando condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia. La estructura de costos es clara y acorde con las condiciones del sector, los beneficios son significativos y los costos de oportunidad de no contratar son elevados.

Tiempo de sostenimiento de precios: El contratista debe sostener los precios durante la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Una vez consultados los procesos adjudicados por las diferentes entidades estatales en la página www.colombiacompra.gov.co SECOP II Existen contratos similares al objeto del presente proceso como precios

de referencia SECOP, pero no se tendrán en cuenta para este proceso, debido a que las características que allí se encuentran difieren al servicio que se va a contratar en el presente Estudio Previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Para establecer el valor histórico se tienen en cuenta los contratos 81-7-20141-24 y 81-7-20243-25 a los cuales se les realizo el incremento del IPC de los años 2024 (5,20%) y 2025 (5,10%) respectivamente, de la siguiente manera:

ITEM	DESCRIPCIÓN PAQUETE	CONTRATO 81-7-20141-24	CONTRATO 81-7-20141-24 + IPC 2024 (5,20%)	CONTRATO 81-7-20141-24 + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO 81-7-20243-25	CONTRATO 81-7-20243-25 + IPC 2025 (5,10%)	PRECIO HISTÓRICO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 07:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 24.799.500	$ 26.089.074	$ 27.419.617	$ 19.800.000	$ 20.809.800	$ 20.809.800
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:00 A LAS 07:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO. NCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.294.500	$ 26.609.814	$ 27.966.915	$ 19.800.000	$ 20.809.800	$ 20.809.800
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. NCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 42.817.500	$ 45.044.010	$ 47.341.255	$ 22.950.000	$ 24.120.450	$ 24.120.450
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 07:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. NCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.245.000	$ 26.557.740	$ 27.912.185	$ 15.480.000	$ 16.269.480	$ 16.269.480
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:00 A LAS 07:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.740.000	$ 27.078.480	$ 28.459.482	$ 16.290.000	$ 17.120.790	$ 17.120.790
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA INCLUIDO SERVICIO DE ENFERMERIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 43.015.500	$ 45.252.306	$ 47.560.174	$ 17.820.000	$ 18.728.820	$ 18.728.820
7	ATENCION POR EL SERVICIO DE NUTRICION POR EVENTO (MENSUAL)	$ 97.500,00	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE

ITEM	DESCRIPCIÓN PAQUETE	CONTRATO 81-7-20141-24	CONTRATO 81-7-20141-24 + IPC 2024 (5,20%)	CONTRATO 81-7-20141-24 + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO 81-7-20243-25	CONTRATO 81-7-20243-25 + IPC 2025 (5,10%)	PRECIO HISTÓRICO
8	ATENCION POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA POR EVENTO (MENSUAL	$ 97.500,00	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE
9	ATENCION POR EL SERVICIO DE ENFERMERIA POR EVENTO (MENSUAL	$ 115.000,00	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE	NO SE REQUIERE

NOTA: Para la determinación del precio histórico de referencia, se toma como base el valor correspondiente al último contrato celebrado para el mismo objeto contractual durante la vigencia 2025, el cual ha sido debidamente actualizado conforme al Índice de Precios al Consumidor (IPC), en atención a la realidad económica actual y con el fin de preservar el equilibrio contractual.

Lo anterior, en aplicación de los principios de planeación, economía y responsabilidad consagrados en la Ley 80 de 1993, así como del deber de selección objetiva establecido en la Ley 1150 de 2007, considerando que el valor del contrato más reciente refleja de manera más precisa las condiciones actuales del mercado, permite una adecuada estructuración del presupuesto oficial y garantiza eficiencia en el uso de los recursos públicos.

En consecuencia, la adopción del valor del último contrato como precio histórico constituye una medida razonable, proporcional y jurídicamente sustentada, orientada a asegurar la transparencia del proceso y el cumplimiento de los fines de la contratación estatal.

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.4 PRECIOS DE MERCADO

Para el análisis de precios de mercado se tiene en cuenta las cotizaciones allegadas por las firmas **HEALTH & LIFE IPS SAS** y **GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS**

ITEM	OBJETO	COTIZACION HEALTH & LIFE IPS SAS	COTIZACION GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS	PRECIO DEL MERCADO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.376.770	$ 20.380.000	$ 20.380.000
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL (INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.883.303	$ 22.580.000	$ 22.580.000
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 43.814.184	$ 28.360.000	$ 28.360.000
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 25.832.640	$ 20.380.000	$ 20.380.000
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 26.339.162	$ 28.360.000	$ 28.360.000

ITEM	OBJETO	COTIZACION HEALTH & LIFE IPS SAS	COTIZACION GLOBAL LIFE AMBULANCIAS SAS	PRECIO DEL MERCADO
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 44.016.793	$ 22.580.000	$ 22.580.000

NOTA: Para establecer el valor del mercado del presente proceso, se realizó el análisis de las cotizaciones allegadas por los proveedores del sector, teniendo en cuenta las condiciones técnicas, operativas y económicas del servicio requerido.

El análisis de mercado no debe orientarse exclusivamente a criterios formales, sino a la determinación de un precio razonable, eficiente y acorde con las condiciones reales del servicio de terapia respiratoria domiciliaria, garantizando la adecuada prestación y sostenibilidad del contrato.

Para el presente proceso se recibieron dos (02) cotizaciones válidas, las cuales fueron objeto de verificación en cuanto a su cumplimiento técnico y condiciones del servicio ofertado. Una vez revisadas, se evidenció que ambas cumplen con los requerimientos establecidos por la entidad, incluyendo la disponibilidad de talento humano especializado, prestación del servicio 24 horas, suministro de equipos biomédicos e insumos, y demás condiciones exigidas.

En este sentido, y en aplicación de los principios de economía, eficiencia y selección objetiva consagrados en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, se determinó adoptar como valor de referencia el menor valor de las cotizaciones recibidas, por cuanto este resulta favorable para la entidad y no compromete la calidad ni la adecuada ejecución del servicio.

Se precisa que el valor seleccionado no presenta características de oferta artificialmente baja, toda vez que se encuentra dentro de rangos razonables del mercado y garantiza la cobertura de los costos asociados a la prestación del servicio, tales como talento humano especializado, equipos biomédicos, insumos, logística de atención domiciliaria y cumplimiento de estándares de calidad y habilitación en salud.

En consecuencia, la adopción del menor valor como referencia económica constituye una decisión razonable, proporcional y jurídicamente sustentada, orientada a la optimización de los recursos públicos, garantizando al mismo tiempo la adecuada prestación del servicio de terapia respiratoria domiciliaria, en condiciones de calidad, oportunidad y continuidad.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para el análisis del valor estimado se tiene en cuenta los valores de los precios históricos y los precios del mercado de la siguiente manera:

ITEM	OBJETO	PRECIO HISTÓRICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 20.809.800	$ 20.380.000	$ 20.594.900
2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO, TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL (INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 20.809.800	$ 22.580.000	$ 20.694.900

ITEM	OBJETO	PRECIO HISTÓRICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
3	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 24.120.450	$ 28.360.000	$ 26.240.225
4	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 06:00 A 19:00 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL. INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 16.269.480	$ 20.380.000	$ 18.324.740
5	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA EN HORARIO COMPRENDIDO ENTRE LAS 19:01 A LAS 05:59 HORAS, DE LUNES A DOMINGO Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL.INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 17.120.790	$ 28.360.000	$ 22.740.395
6	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO TERAPEUTA RESPIRATORIA 24 HORAS (TODOS LOS DÍAS) Y CONTROL SEMANAL POR MEDICINA GENERAL INCLUYE SOPORTE VENTILATORIO PERMANENTE EN DOMICILIO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR.	$ 18.728.820	$ 22.580.000	$ 20.654.410

NOTA: Para establecer el valor estimado del presente proceso, se realiza una comparación entre el valor del mercado y el precio histórico, tomando como referencia el promedio entre ambos valores, considerando las características técnicas, operativas y económicas propias del servicio de terapia respiratoria domiciliaria y soporte ventilatorio requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Este enfoque permite:

1. **Reflejar la realidad del mercado:** El valor de mercado actual considera los costos vigentes asociados a la prestación del servicio, incluyendo talento humano especializado (médicos, terapeutas respiratorios, personal de enfermería), atención continua 24/7, suministro y mantenimiento de equipos biomédicos como ventiladores mecánicos, aspiradores y concentradores de oxígeno, insumos médicos para manejo de vía aérea artificial tipo traqueostomía, logística de atención domiciliaria, supervisión clínica y cumplimiento de estándares de habilitación y calidad exigidos por la normativa vigente. Esto garantiza que el contrato sea sostenible y cumpla con los estándares de seguridad y calidad para los usuarios.
2. **Aprovechar la experiencia histórica:** El precio histórico refleja los valores efectivamente pagados por la Entidad en contratos previos de prestación de servicios de terapia respiratoria domiciliaria, incorporando factores como eficiencia operacional, ajustes por inflación y aprendizajes de experiencias anteriores, asegurando que la referencia económica se base en información verificable y reciente.
3. **Evitar distorsiones por valores extremos:** Tomar únicamente el menor valor del mercado podría generar riesgos de incumplimiento, mientras que basarse exclusivamente en precios históricos podría no reflejar incrementos recientes en costos operativos, insumos médicos o talento humano especializado. El promedio entre ambos valores permite establecer un equilibrio técnico y financiero, asegurando la viabilidad del contrato y la adecuada prestación del servicio.
4. **Garantizar transparencia y racionalidad:** Esta metodología demuestra objetividad y sustento técnico, evidenciando que la determinación del presupuesto oficial se realiza de manera imparcial, evitando subjetividades y justificando de forma clara la decisión ante las autoridades de control.

En consecuencia, el valor estimado del proceso se determina tomando el promedio entre el valor de mercado actual y el precio histórico, asegurando que refleje adecuadamente las condiciones económicas del servicio de

terapia respiratoria domiciliaria y soporte ventilatorio, promoviendo la eficiencia, sostenibilidad y continuidad de la prestación, sin comprometer la calidad ni la seguridad de los pacientes atendidos por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003	RASES 1	PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD PARA EL PROGRAMA ATENCION DE TERAPIA RESPIRATORIA NOCTURNA, CONTROL MEDICO DIURNO, EQUIPOS E INSUMOS PARA EL CUIDADO DE VIA AEREA ARTIFICIAL TIPO TRAQUEOSTOMIA LAS 24 HORAS A USUARIOS PEDIATRICOS Y ADULTOS, DEL SUBSITEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, RASES 1	16	1	$ 320.000.000	$ 320.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 320.000.000

Intendente JUAN **RICARDO GOMEZ MOLINA**
Responsable Programa Medico Domiciliario

Aplica

Anexos

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

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

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

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe del Área de Aseguramiento en Salud N.º 1, **CERTIFICO** que actualmente se encuentra vigente el contrato No. 87-7-20243-25, con fecha de finalización el 31 de mayo de 2026, con una ejecución del 63.5% suscrito para la prestación de servicios de salud domiciliarios de terapia respiratoria, control médico, suministro de equipos e insumos para el cuidado de vía aérea artificial tipo traqueostomía, las 24 horas, a usuarios pediátricos y adultos del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1.

Considerando que este servicio es esencial para garantizar la atención integral, continua y oportuna de los usuarios con insuficiencia respiratoria, y teniendo en cuenta la complejidad de los procedimientos de ventilación mecánica y cuidado especializado en domicilio, se hace necesario dar inicio al nuevo proceso de contratación con el fin de asegurar la continuidad del servicio y la adecuada atención de los beneficiarios, evitando interrupciones que puedan afectar la calidad de vida y la seguridad de los pacientes.

La presente certificación se expide como respaldo del requerimiento institucional y para dar cumplimiento a los lineamientos de planeación, transparencia y continuidad en la prestación de los servicios de salud establecidos por la normativa vigente.

Capitán **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZÓN**
Jefe del Área de Aseguramiento Regional 1

MATRIZ DE RIESGOS

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

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución No. 03049 del 30 de Julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

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.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	General	Interno	Planeación	Operacional	Especificaciones solicitadas Por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o Cubrimiento de las necesidades Requeridas en el objeto Contractual	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	General	Interno	Planeación	Operacional	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los ítems a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	Riesgo medio	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
3	General	Interno	Planeación	Operacional	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implicano Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	Riesgo bajo	Si	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	General	Interno	Planeación	Operacional	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropiados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	Riesgo bajo	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económica requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

5	General	Externo	Selección	Operacional	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de ítems con caracterís	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
												icas similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.										
6	General	Externo	Selección	Operacional	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los [illegible]	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación,	Semanal

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	General	Externo	Selección	Operacional	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	Riesgo alto	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	Riesgo bajo	Si	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa	A la fecha de Expedición de los	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
8	Especifico	Externo	Selección/adjudicación	Operacional	Incumplimiento de la oferta por: 3. El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas. 2. La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario. 3. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato.	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad.	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la seriedad de la oferta	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos Estructuración de pliegos e invitacion	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De perfeccionamiento	Diario o semanal según la programacion contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que sa completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
9	Específico	Interno	Adjudicación	Operacional	Incumplimiento	Incumplimiento en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	2	3	5	Riesgo medio	Si	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
10	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	Riesgo medio	Si	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
11	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio. En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Seguimiento ejecución. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del	Terminación y/o Liquidación del	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio	Permanente durante la Ejecución contractual
12	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual •	Permanente durante la Ejecución contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
13	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Hace referencia al riesgo del contrato, Riesgo Que asume el contratista por Sus malas prácticas y A por la falta de Control	Afectaciones a terceros que no tienen incidencia en el desarrollo de la ejecución contractual, que podrían Generar pagos adicionales por Concepto de reparaciones, Rehabilitaciones e indemnización	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista a la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil extracontractual	3	2	5	Riesgo medio	Si	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
14	Especifico	Interno	Ejecución	Operacional	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	Riesgo extremo	Contratista	Se deberá contemplar un (1) mes más sobre cada uno de los amparos, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
15	Específico	Interno	Ejecución	Operacional	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato. Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	Riesgo alto	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
16	Específico	Externo	Ejecución	Operacional •	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	Riesgo medio	Contratista	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

CODIGO	DESCRIPCIÓN PAQUETE	OFRECE	NO OFRECE
P1VENT2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR - ATENCIÓN DIURNA (7 AM – 7 PM)		
P2VENT2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR - ATENCIÓN NOCTURNA (7 PM – 7 AM)		
P3VENT2	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR -ATENCION 24 HORAS		
P4VENT1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO– HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR – ATENCIÓN DIURNA (7 AM – 7 PM)		
P5VENT1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO – HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR - ATENCIÓN NOCTURNA		
P6VENT1	PAQUETE MENSUAL DE PACIENTE ADULTO– HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR - ATENCIÓN 24 HORAS (7 PM – 7 AM)		

EL SERVICIO DEBERÁ PRESTARSE BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES PACIENTE PEDIÁTRICO				
ITEM	SERVICIOS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
			SI	NO
1	VENTILACIÓN MECÁNICA	**MODOS DE VENTILACIÓN:** ➢ Ventilación controlada por volumen ➢ Ventilación controlada por presión ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea + presión soporte ➢ Ventilación no invasiva ➢ Ventilador para soporte ventilatorio de tipo domiciliario ➢ Ciclado en variable de fase volumen y presión ➢ Ajustes de parámetros básicos como modo, frecuencia, volumen corriente, presión de insuflación, fracción de oxígeno, sensibilidad, PEEP. ➢ Monitoreo de variables de paciente como volumen, frecuencia, volumen minuto ➢ Monitoreo gráfico y numérico del paciente ➢ Alarmas de desconexión, frecuencia alta, volumen bajo o fuga, falla eléctrica		

		➢ Fuente de alimentación de oxígeno con flujómetro o manómetro de alta presión de tal forma que se asegure funcionamiento de la unidad neumática del ventilador ➢ Batería de respaldo que soporte fallas en el suministro eléctrico ➢ Circuito desechable ➢ Manguera de conexión a fuente de oxigeno ➢ Mantenimiento preventivo y calibración de ventilador Manómetro de alta presión **PARÁMETROS DE VENTILACIÓN** ➢ Volumen corriente 50 ml a 1 litro ➢ Frecuencia respiratoria entre 1-50 rpm ➢ Fracción inspirada de oxígeno entre 21 -100% Presión inspiratoria o control de presión entre 0-40 cm H2O. ➢ Presión positiva al final de la espiración entre 0-30 cm H2O ➢ Presión soporte entre 0 -30 cm H2O ➢ Relación inspiración espiración 1:2 ➢ Activación automática de protección en apnea ➢ Compensación de fugas la cual debe garantizar la ventilación en paciente con traqueostomía sin neumotaponador.		
	MONITOREO	➢ Presión inspiratoria máxima ➢ Volumen corriente espirado/espontaneo		
	EQUIPOS	➢ Capnógrafo 1 por ventilador ➢ Oxímetro de pulso portátil 1 por paciente ➢ Succionador portátil para manejo de vía aérea. Incluye sonda de succión abierta 1 por paciente, sondas mínimo 5 al día y demás de acuerdo a movilizaciones de secreciones por paciente. ➢ Balón Válvula mascarilla (AMBU)1 por paciente y esterilización cada 15 días o según necesitad por riesgo de contaminación. (posterior a cada uso) ➢ Thresold inspiratorio y espiratorio 1 por paciente ➢ Cánula de traqueostomía fenestrada con neumotaponador No. 7 para cambio cada 3 meses, por contaminación o según considere médico tratante. ➢ Batería interna o externa de mínimo dos (02) horas o las suficientes de duración para cada paciente, que garantice el funcionamiento de los equipos cuando la red eléctrica suspenda el flujo de la misma.		
	ALARMAS	➢ Indicación luminosa y audible según prioridad ➢ Presión alta en vía aérea ➢ Presión baja en vía aérea ➢ Desconexión ➢ Baja presión de oxigeno ➢ Batería baja ➢ Falla en red eléctrica ➢ Back up apnea		
	ACCESORIOS	➢ Manguera para suministro de gases mínimo 1 vez al mes o de acuerdo a la necesidad del paciente. ➢ Si se requiere manómetro para suministro de gases 1 por paciente		
	INSUMOS	➢ Insumos de manejo y EPP, cambio diario de bata antifluido por paciente, cambio de guantes cada vez que se tenga contacto con el paciente.		
	PERSONAL ASISTENCIAL	➢ Atención diaria por terapia respiratoria según indicación médica (durante el uso del ventilador mecánico) dependiendo la orden médica en horario diurno, nocturno o 24 horas. ➢ Evaluación clínica semanal por medicina general		
EL SERVICIO DEBERÁ PRESTARSE BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES				

PACIENTE ADULTO				
2	VENTILACIÓN MECÁNICA	MODOS DE VENTILACION ➢ Ventilación controlada por volumen ➢ Ventilación controlada por presión ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea ➢ Ventilación con presión positiva continua en la vía aérea + presión soporte ➢ Ventilación no invasiva ➢ Ventilador para soporte ventilatorio de tipo domiciliario ➢ Ciclado en variable de fase volumen y presión ➢ Ajustes de parámetros básicos como modo, frecuencia, volumen corriente, presión de insuflación, fracción de oxígeno, sensibilidad, PEEP. ➢ Monitoreo de variables de paciente como volumen, frecuencia, volumen minuto ➢ Monitoreo gráfico y numérico del paciente ➢ Alarmas de desconexión, frecuencia alta, volumen bajo o fuga, falla eléctrica ➢ Fuente de alimentación de oxígeno con flujómetro o manómetro de alta presión de tal forma que se asegure funcionamiento de la unidad neumática del ventilador ➢ Batería de respaldo que soporte fallas en el suministro eléctrico ➢ Circuito desechable ➢ Manguera de conexión a fuente de oxigeno ➢ Mantenimiento preventivo y calibración de ventilador ➢ Manómetro de alta presión **PARÁMETROS DE VENTILACIÓN** ➢ Volumen corriente 50 ml a 1 litro ➢ Frecuencia respiratoria entre 1-50 rpm ➢ Fracción inspirada de oxigeno entre 21 -100% Presión inspiratoria o control de presión entre 0-40 cm H2O. ➢ Presión positiva al final de la espiración entre 0-30 cm H2O ➢ Presión soporte entre 0 -30 cm H2O ➢ Relación inspiración espiración 1:2 ➢ Activación automática de protección en apnea Compensación de fugas la cual debe garantizar la ventilación en paciente con traqueostomía sin neumotaponador.		
	MONITOREO	➢ Presión inspiratoria máxima ➢ Volumen corriente espirado/espontaneo		
	EQUIPOS	➢ Capnógrafo 1 por ventilador ➢ Oxímetro de pulso portátil 1 por paciente ➢ Succionador portátil para manejo de vía aérea. Incluye sonda de succión abierta 1 por paciente, sondas mínimo 5 al día y demás de acuerdo a movilizaciones de secreciones por paciente. ➢ Balón Válvula mascarilla (AMBU)1 por paciente y esterilización cada 15 días o según necesitad por riesgo de contaminación. (posterior a cada uso) ➢ Thresold inspiratorio y espiratorio 1 por paciente ➢ Cánula de traqueostomía fenestrada con neumotaponador No. 7 para cambio cada 3 meses, por contaminación o según considere médico tratante. ➢ Batería interna o externa de mínimo dos (02) horas o las suficientes de duración para cada paciente, que garantice el funcionamiento de los equipos cuando la red eléctrica suspenda el flujo de la misma.		
	ALARMAS	➢ Indicación luminosa y audible según prioridad ➢ Presión alta en vía aérea		

		➢ Presión baja en vía aérea ➢ Desconexión ➢ Baja presión de oxigeno ➢ Batería baja ➢ Falla en red eléctrica ➢ Back up apnea		
	ACCESORIOS	➢ Manguera para suministro de gases mínimo 1 vez al mes o de acuerdo a la necesidad del paciente. ➢ Si se requiere manómetro para suministro de gases 1 por paciente		
	INSUMOS	➢ Insumos de manejo y EPP, cambio diario de bata antifluido por paciente, cambio de guantes cada vez que se tenga contacto con el paciente.		
	PERSONAL ASISTENCIAL	➢ Atención diaria por terapia respiratoria según indicación médica (durante el uso del ventilador mecánico) dependiendo la orden médica en horario diurno, nocturno o 24 horas. ➢ Evaluación clínica semanal por medicina general		

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	Ofrece	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**. El oferente deberá estar inscrito y mantener vigente la inscripción y habilitación de los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, **en la ciudad de Bogotá y en el departamento de Cundinamarca**; en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 3 de abril de 2023, en el cual deberán contar con habilitación de los siguientes servicios (en modalidad domiciliaria): Hospitalización de paciente crónico con ventilador. Terapia respiratoria. Medicina general. **Nota: El servicio de terapia respiratoria y de hospitalización de paciente crónico con ventilador deberán estar habilitados en modalidad de atención domiciliaria, las 24 horas del día de lunes a domingo.**		
2	El Oferente deberá contar con los siguientes insumos generales para la prestación del servicio a los usuarios: -Recolección y manejo de desechos que se deriven de la asistencia del paciente mínimo 2 veces a la semana -Para limpieza y desinfección diaria de cánula de traqueotomía -Desinfectante microbiano y agua oxigenada las veces que se requiera en el día -mezclador de gases		
3	El oferente deberá contar con **insumos para manejo de vía aérea artificial durante 24 horas las veces que se requiera intervención:** Sonda de succión filtro de succionador agua estéril cloruro de sodio 500cc jeringas de 10cc guantes estériles gasas estériles tapabocas, esparadrapo, guantes de manejo y estériles batas desechables jabón líquido antibacterial soluciones y medicamentos para nebulizar, elementos de fijación o hiladillos, toallas para manos		

	Para cambios cada 48 horas o a necesidad por daño o contaminación: Filtro intercambiador calor-humedad y extensión de traqueostomía.		
4	El oferente deberá contar con insumos para cambio semanal o a necesidad por daño o contaminación: Humidificador máscara de oxígeno, ventury extensión de oxigeno 7 mts caucho de succión, kit micro nebulización Cánula nasal.		
5	El Oferente deberá contar con insumos para cambio mensual: Vaso recolector de fluidos Circuito con válvula exhalatoria Inhalo cámaras		
6	El oferente garantiza que se desarrollará el cubrimiento de la atención respiratoria y del soporte ventilatorio contemplando los siguientes aspectos que se describen a continuación: Programa de atención respiratoria enfocado a paciente ventilado adulto y pediátrico, con vía aérea artificial y requerimiento de soporte ventilatorio de forma permanente o parcial de acuerdo a la evolución de la disfunción muscular de tal forma que se garantice la salud respiratoria y el confort del paciente manteniendo un desarrollo continuo, garantizando procesos de rehabilitación que le permitan mejorar continuamente su calidad de vida.		
7	El programa debe incluir: **Evaluación diaria por terapia respiratoria** y permanente de la condición general con énfasis en las condiciones respiratorias y de los parámetros de soporte ventilatorio del paciente, (durante el uso del ventilador) Evaluación clínica semanal por medicina general con el fin de constatar las condiciones clínicas generales del paciente en conjunto con las condiciones respiratorias del mismo.		
8	Estructuración del plan de intervención acorde al caso particular, en el cual debe incluirse manejo del soporte ventilatorio encaminado a cumplir las metas de oxigenación y ventilación, ajuste en el manejo continuo de aporte de oxígeno, terapia de bronco dilatación y manejo de vía aérea artificial según las necesidades diarias del paciente.		
9	Aplicar el protocolo de oxigenoterapia, vía aérea artificial, soporte ventilatorio y rehabilitación diseñado por los especialistas del hospital central.		
10	El oferente deberá una vez adjudicado el contrato **entregar al supervisor las guías de práctica clínica** y protocolos de: manejo de paciente ventilado adultos, manejo de paciente ventilado pediátrico.		
11	Sesión diaria según paquete el cual incluye terapia respiratoria, cuidado de vía aérea artificial, oxigenoterapia, aerosol terapia, terapia de bronco dilatación, manejo continuo del soporte ventilatorio en relación al protocolo de la institución, monitoreo y evaluación continua respiratoria.		
12	Plan de contingencia para fallos inherentes al funcionamiento de los equipos o generados por variables externas (cortes en el fluido eléctrico, entre otras situaciones) garantizando la continuidad en la prestación del servicio, estando dicha responsabilidad a cargo por parte del contratista. Si por la complejidad de la situación y condición clínica del paciente se requiere traslado asistencial a una Institución Prestadora de Salud, el mismo será tramitado ante la oficina de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de acuerdo a criterio y orden médica. La remisión deberá ser notificada y enviada al correo electrónico disan.rases1-rc@policia.gov.co y verificada por medico telefónico al número de teléfono 3505560928.		
13	Diseño y aplicación de programa de rehabilitación respiratorio enfocada a mejorar la función muscular del paciente y encaminada a objetivos clínicos de desconexión de soporte ventilatorio de acuerdo al progreso del paciente o severidad de la enfermedad al igual que oclusión y programas de fonación durante el tiempo de oclusión de la cánula de traqueostomía, según corresponda a cada caso		
14	Se ejecutarán las sesiones de terapia respiratoria durante el turno correspondiente que fueran necesarias para mantener permeable la vía aérea del paciente.		
15	El oferente deberá suministrar los elementos necesarios para el registro adecuado de la historia clínica y los formatos establecidos para monitoreo ventilatorio y evolución respiratoria del paciente.		
16	El oferente a quien se le adjudique prestara sus servicios en el domicilio de cada usuario, en el horario correspondiente según cada paquete, así mismo se informa que La dirección estará sujeta a cambios en caso de que los usuarios se trasladen de domicilio, para lo cual deberá informar con la debida antelación para efectos de actualización de información y autorización al contratista para realizar el		

	respectivo cambio de equipos de domicilio y notificar su personal para la prestación de servicios de salud en el nuevo domicilio. Es de aclarar que los equipos médicos que se suministren al usuario para la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato, dada su naturaleza, serán de uso exclusivo en el domicilio reportado para tal fin		
17	El oferente diligenciará los registros de la evolución del paciente en el formato de evolución de historia clínica y adicionalmente se llevará el registro de los formatos diseñados para el monitoreo respiratorio establecidos por la institución. De estos formatos se hará llegar copia en medio magnética e impreso para ser consolidados en la atención clínica integral del paciente mensualmente al Supervisor de Contrato para temas de auditoría y seguimiento del tratamiento de la paciente. De igual forma, los médicos que lleven a cabo la valoración de control del paciente, deberán cargar los registros clínicos producto de la visita en la historia clínica digital de SISAP.		
18	El oferente realizará una valoración inicial al paciente previo concepto del equipo interdisciplinario del que disponga la Regional de Aseguramiento No.1 de forma que se establezcan los parámetros de ingreso, manejo y programas de rehabilitación. Así como del programa de paciente ventilados de acuerdo a las Redes Integrales de Servicios de Salud.		
19	El programa se realizará de acuerdo a necesidades individuales, realizando las anotaciones correspondientes en las historias clínicas en físico y formatos de seguimiento de control de parámetros ventilatorios con papelería del contratista, como en historia clínica de SISAP (Médico General)		
20	El oferente deberá entregar mensualmente al supervisor del contrato, un informe escrito de evolución y seguimiento del usuario; dicho informe deberá especificar los procedimientos realizados, incluyendo la fecha de inicio del tratamiento, logros, complicaciones presentadas, modificaciones en el manejo, comparativo de parámetros ventilatorios y de signos vitales presentados en la semana como también las recomendaciones entregadas.		
21	La visita para control por medicina general se realizará de manera semanal, en el horario de 08:00 a 18:00 horas; la atención deberá ser cubierta por un médico general quien vigilará el estado de salud del paciente y la evolución del mismo consignando los cambios en la historia clínica física como en el sistema de información SISAP.		
22	El oferente deberá proporcionar un adecuado manejo y cuidado de la vía aérea artificial (traqueostomía), que incluye procedimientos como: oxigenoterapia, aerosol terapia, higiene bronquial, hiperinflación manual de ser necesario y cuidados de ostomía y en general todas las maniobras inherentes al cuidado respiratorio.		
23	El oferente deberá Monitorizar, evaluar y ajustar el soporte ventilatorio, teniendo en cuenta la mecánica ventilatoria, evolución clínica de paciente, el ajuste de soporte ventilatorio debe ser realizado previo concepto medico a menos que la condición lo amerite y deberá ser comentado de forma oportuna con el grupo tratante.		
24	El oferente **deberá anexar la ficha técnica y/o manual del equipo** con el que pretende prestar el servicio de salud al adjudicar el contrato con el fin de evaluar y determinar que cuenta con las condiciones técnicas y tecnológicas por parte de los ingenieros biomédicos de policía nacional para suministrarle los parámetros ventilatorios de manera adecuada a los pacientes objeto del presente contrato.		
25	El oferente deberá brindar un pulsooxímetro al paciente para su uso diario en pro del control de la saturación diaria		
26	El oferente deberá conocer y adoptar el Acuerdo No 080 del 27/05/2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional"		
27	El oferente que resultare adjudicatario debe responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del presente contrato. Se aclara que dicho personal no tendrá ninguna relación ni vínculo laboral con la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.		
28	Solo se suspenderá el servicio únicamente en los casos en que el paciente sea hospitalizado; los equipos no podrán ser retirados del domicilio y la prestación del servicio continuará una vez el usuario retorne al domicilio		
29	**RECURSO HUMANO** Todo el personal que presten los servicios deberá estar registrados en RETHUS Mínimo uno (01) profesional en **MEDICINA GENERAL**, Mínimo nueve (09) profesionales en **TERAPIA RESPIRATORIA**, con entrenamiento en manejo de paciente adulto y pediátrico con vía aérea artificial, ventilación mecánica y soporte ventilatorio. Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento objeto		

	del contrato, cada profesional debe anexar la siguiente documentación: ✓ Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS)		
30	Una vez legalizado el contrato, deberá enviar al supervisor, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, es de anotar que deberán relacionar la totalidad de servicios y procedimientos a prestar con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así No. | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR PACTADO		
31	El oferente deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.		
32	El oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, 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, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
33	El oferente se compromete a enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el oferente deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70% del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
34	El oferente presentará certificado vigente 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. El oferente deberá diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
35	El oferente designará **un funcionario competente como apoyo de solución a los inconvenientes** que den lugar en la ejecución del contrato, el cual disponga de medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información constante, que permita atender los requerimientos realizados por el supervisor del contrato, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
36	El oferente deberá facilitar a los pacientes una **línea de comunicación telefónica**, que permita el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, el horario de atención telefónica jornada continua por el tiempo que dure el contrato		
37	Permitir el acceso a las historias clínicas a los auditores, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria, la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.		
38	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
39	El Oferente **garantizará** que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación. Nota: Diligenciar y anexar a su propuesta el formulario de capacidad operativa y administrativa (el comité evaluador realizará VISITA TÉCNICA, con el fin de verificar el cumplimiento de lo ofertado, el verificador técnico deberá anexar informe de lo hallado, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social).		
40	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		

41	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
42	El Oferente deberá elaborar y desarrollar los planes de mejora que resulten de las actividades de verificación de auto control del Cumplimiento del Sistema de Garantía y Calidad, Auditoria de Calidad propias y Auditorias de los Entes de Control, entregando copia de los mismos con los soportes de cumplimiento al supervisor del contrato. En un plazo no mayor a 15 días calendario, una vez se soliciten.		
43	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
44	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud.		
45	El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de pacientes, cuentan con el registro de INVIMA y Buenas prácticas de manufactura (BPN), como prueba de calidad de los mismos.		
46	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a 48 horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
47	El oferente brindará atención médica y asistencial con personal graduado y altamente calificado, mediante la aplicación de conocimientos, experiencias y la tecnología de punta de acuerdo al nivel de complejidad. Así mismo trato a los usuarios de manera cortes, empática, adecuada, presentación personal uso de EPP.		
48	El oferente en caso de resultar adjudicatario se obliga a hacer empalme con la entidad saliente en un tiempo máximo de 8 días. En este periodo se debe hacer entrega clínica de los pacientes y cambio de los equipos biomédicos. En caso de que no se logre la (prestación del servicio inmediata una vez se tenga carta de inicio), la entidad adjudicataria deberá asumir los costos que se deriven del comodato o cualquier otra figura jurídica, para contar con los equipos para garantizar a continuidad de los servicios.		

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

Intendente **JUAN RICARDO GOMEZ MOLINA**
Responsable Programa Medico Domiciliari

ANEXO

ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO	OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	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	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 TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	DOSCIENTOS (200 SMLMV)	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA. NO PODRÁ SER INFERIOR A TRESCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA SUPERIOR A MIL QUINIENTOS (1.500) SMMLV E INFERIOR O IGUAL A DOS MIL QUINIENTOS (2.500) SMMLV.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION 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	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ 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, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
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 PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

NOTA: La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALORACIÓN DEL RIESGO	CATEGORÍA	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO
1	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACIÓN	RIESGO OPERACIONAL	QUE EL PROCESO PRECONTRACTUAL NO SEA ADJUDICADO	LA NO CONTRATACIÓN DEL SERVICIO, LO CUAL OCASIONA LA NO PRESTACIÓN DEL SERVICIO	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	CONTRATISTA
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE. ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD

4	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	FALSEDAD EN LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA OFERTA	DECLARATORIA DESIERTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN	1	4	5	MEDIO	ENTIDAD
5	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD Y MALA PRESTACION DEL SERVICIO	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	2	3	5	MEDIO	ENTIDAD
6	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE UN MAL DIAGNOSTICO	SE PONE EN PELIGRO LA SALUD O INTEGRIDAD DEL PACIENTE	2	3	5	MEDIO	CONTRATISTA
7	GENERAL	EXTERNO	CONTRATACION	OPERACIONAL	RIESGO QUE EL CONTRATISTA NO CANCELE LOS SALARIOS NI PRESTACIONES SOCIALES A SUS TRABAJADORES	LA NO PRESTACION DEL SERVICIO Y EL NO PAGO DE LA FACTURA AL CONTRATISTA POR NO ESTAR AL DIA CON LAS PRESTACIONES SOCIALES	2	4	6	MEDIO	ENTIDAD Y CONTRATISTA

NOTA:

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

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

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

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

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



Intendente JUAN **RICARDO GOMEZ MOLINA**
Responsable Programa Medico Domiciliario

ANEXO
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Recibir los bienes y/o servicios a contratar que se encuentran descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS,** en los términos y condiciones establecidos en el contrato que se llegase a celebrar

2. Expedir el Recibo a Satisfacción Técnico – Económico respectivo por parte del Supervisor del Contrato.

3. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.

4. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, el supervisor del contrato mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA**.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **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 servicio prestado por el **CONTRATISTA** en desarrollo de la ejecución del objeto contractual.

9. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014*", el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2.009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

2. EL CONTRATISTA deberá informar por escrito si durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo

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

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

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, EL CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

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

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

10. EL CONTRATISTA se obliga a comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente

11. EL CONTRATISTA se compromete a Cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

12. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento objeto del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.

13. EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente en la ventanilla Única - Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1.

14. EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co .

    Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

    Del mismo modo deberá dar aplicabilidad del articulo No 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución Número 000042 del 05/05/2020 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación" y la Resolución No 1557 del 27 de septiembre 2023 "Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones"..

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

16. 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.

17. 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.

18. 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.

19. El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

20. La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud.

21. Validar durante la ejecución del contrato que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.

22. 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