UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

Quibdó, 22 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 en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.° 6 - Chocó)."

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121605	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios médicos especializados	Servicios de gastroenterología

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de cincuenta millones de pesos ($50.000.000), para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-03	RASES 6	GASTROENTEROLOGIA	16	1	$50.000.000	$50.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$50.000.000

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 DISAN.

No.	Fecha	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026		A-02-02-02-009-03	RASES 6	16	GASTROENTEROLOGIA	1	$50.000.000	$50.000.000
					Total		$50.000.000	

1.4. CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios.

1.5. PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud.

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

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, conforme a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 de 2023, mediante la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas; en concordancia con lo establecido en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, "*por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del SSMP*".

La Regional de Aseguramiento en Salud No 6, no cuenta con la capacidad propia (infraestructura, personal calificado y equipos) para brindar la Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.º 6 - Chocó)."Se pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora de la salud del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna o externa.

Tomando como referencia la Normatividad establecida por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en donde se debe brindar atención de GASTROENTEROLOGIA, motivo de la presente contratación con base en el Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se considera necesario adelantar el proceso de contratación de Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.º 6 - Chocó)."con el fin de atender la alta demanda de los pacientes y poder prestar un servicio eficaz y eficiente evitando así que la evolución natural de la enfermedad empeore su pronóstico, que aumenten los costos de tratamientos por complicaciones y se brinde una mejor calidad de vida a los pacientes usuarios del Subsistema de Salud, por tanto, se hace necesario para la prestación de los servicios objeto de la presente contratación sujetarse a los estándares de habilitación vigentes establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"; por lo tanto se debe hacer contratación con otras IPS con capacidad para brindar estos servicios.

CONVENIENCIA: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la atención de procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en el servicio de gastroenterología para los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6 (Chocó) en armonía con los lineamientos establecidos en el Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 expedido por el consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, buscando, ofrecer servicios integrales de salud, mejorar su estado de salud y calidad de vida contratando servicios en procedimientos e intervenciones no quirúrgicos relacionados con todo el sistema gastrointestinal y todas las actividades, intervenciones y procedimientos del Plan de

Servicios de Sanidad Militar y Policial que incluyen entre otras: la prestación de ayudas diagnósticas de gastroenterología, Consulta externa de gastroenterología, procedimientos quirúrgicos nivel ambulatorio, hospitalario y de urgencias.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: En la actualidad la Regional de Aseguramiento en Salud No.6, no cuenta con los servicios de salud en la especialidad de gastroenterología, realización de consultas, procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico a nivel ambulatorio, hospitalario y de urgencias, los cuales deben ser ofertados por la institución a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

La Regional de Aseguramiento en Salud No.6-UPRES DECHO, no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos y logísticos, para la prestación de los servicios en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan de servicios especializados de gastroenterología es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad es la prestación del servicio es a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el objeto estipulado.

Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna, óptima e integral en procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en la especialidad de gastroenterología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6(Chocó).

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE GASTROENTEROLOGÍA Y CIRUGÍA GASTROINTESTINAL

La integración de servicios especializados en gastroenterología, cirugía digestiva y apoyo diagnóstico constituye un pilar fundamental para garantizar la integralidad, oportunidad y resolución en la atención en salud. A continuación, se detallan los fundamentos técnicos y clínicos que sustentan esta contratación:

1. RELEVANCIA CLÍNICA Y ALCANCE DE LA ESPECIALIDAD

La gastroenterología y la hepatología representan una de las mayores demandas en el perfil de morbilidad en Colombia. El servicio abarca no solo el tracto tubular (desde el esófago hasta el ano), sino también el sistema hepatobiliopancreático.

Abordaje Integral: Incluye el manejo de patologías crónicas de alto impacto como la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), cirrosis hepática y trastornos funcionales.

Capacidad Diagnóstica: El uso de tecnologías endoscópicas y de imagen permite la transición de un diagnóstico presuntivo a uno de certeza, cumpliendo con los protocolos de seguridad del paciente.

2. RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA Y ONCOLOGÍA DIGESTIVA

La cirugía gastrointestinal es el eje resolutivo para patologías complejas que no responden al manejo médico farmacológico. Su justificación se basa en tres pilares:

Control de Patología Maligna: Conforme a las rutas de atención integral en cáncer (RIAS), la intervención quirúrgica oportuna es el factor determinante en la supervivencia del cáncer gástrico, colorrectal y esofágico. Permite la resección oncológica con márgenes negativos y el estadiaje ganglionar preciso.

Procedimientos de Alta Complejidad: La disponibilidad de cirugía hepatobiliar y pancreática es crítica para el manejo de colelitiasis complicada, pancreatitis y neoplasias sólidas.

Calidad de Vida: Intervenciones sobre la motilidad digestiva y cirugía bariátrica (en casos indicados) reducen las comorbilidades asociadas y la carga financiera a largo plazo para el sistema de salud.

3. APOYO DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO Y MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

La contratación de imágenes diagnósticas y procedimientos especializados se fundamenta en las Guías de Práctica Clínica (GPC) de Colombia, las cuales establecen:

COMPONENTE	JUSTIFICACIÓN TÉCNICA
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Gold standard para el tamizaje de cáncer gástrico en poblaciones de riesgo y diagnóstico de enfermedad ácido-péptica.
COLONOSCOPIA TOTAL	Procedimiento preventivo y terapéutico (polipectomía) esencial para la reducción de la incidencia de cáncer colorrectal.
IMÁGENES AVANZADAS	El uso de TAC multidetector y Resonancia Magnética (Colangioresonancia) es imperativo para la estadificación tumoral y el estudio de patología biliar no invasiva.

4. IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA Y SOSTENIBILIDAD

La detección temprana mediante estos servicios evita el escalonamiento de costos derivado de complicaciones agudas (hemorragias de vías digestivas, obstrucciones intestinales o metástasis).

La prestación de estos servicios bajo un modelo de red integrada asegura la continuidad del cuidado, disminuyendo las tasas de reingreso hospitalario y optimizando los indicadores de oportunidad en la atención (Decreto 780 de 2016).

En conclusión, La contratación de estos servicios no es solo una necesidad asistencial, sino una estrategia de gestión del riesgo en salud. Al contar con especialistas en gastroenterología y cirugía gastrointestinal apoyados por tecnología diagnóstica de punta, se garantiza una atención alineada con los estándares internacionales de seguridad, efectividad y centrado en el paciente.

Es de anotar que en la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó se ha presentado un incremento ostensible en las necesidades de salud para las actividades gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias y servicios hospitalarios de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional N. ° 6 de la Policía Nacional.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios,

contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la Regional N. ° 6 de Policía Nacional.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, requiere la Prestación del servicio de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, además de procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad por eventos y otras especialidades, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó – Unidad Prestadora de Salud. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios al nivel central (HOCEN), haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas, así como el comportamiento histórico del último proceso de contratación.

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
VIGENCIA: 2026 $50.000.000	$ 12.500.000,00	31/08/2026	4 MESES

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

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

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°6

• 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.

NOTA TÉCNICA

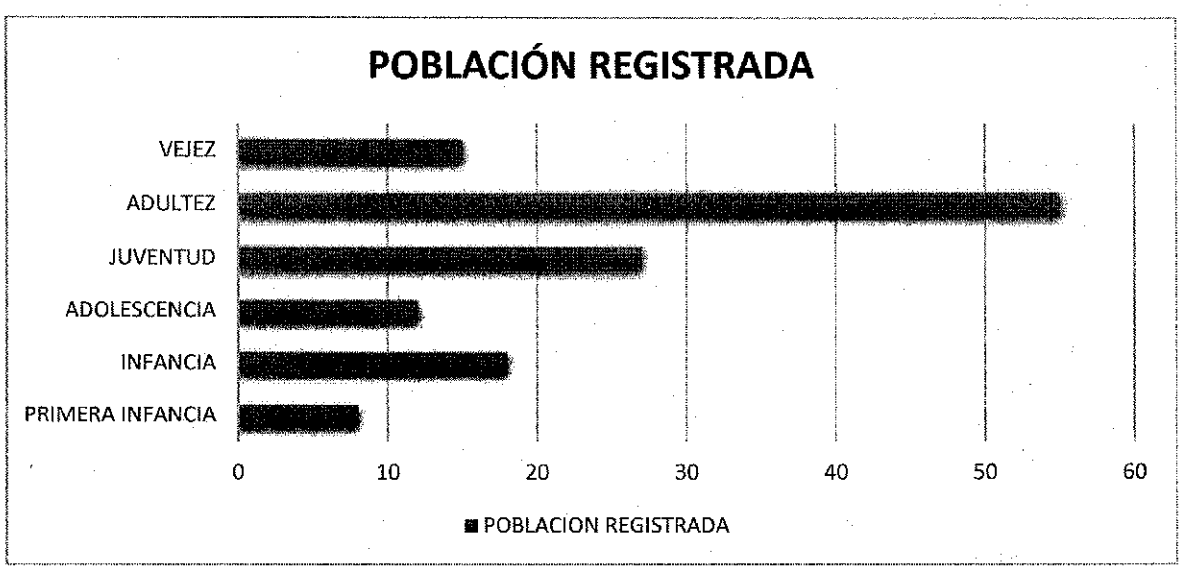
Contenido de la caracterización de la población.

a. POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

Análisis: La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 cuenta con **76.791** usuarios en su población, de los cuales **4.526** pertenecen a la UPRES Chocó distribuidos por momento curso de vida así:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
UPRES Chocó	PRIMERA INFANCIA	367
	INFANCIA	550
	ADOLESCENCIA	529
	JUVENTUD	1133
	ADULTEZ	1342
	VEJEZ	612

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a enero del 2025.



MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los seis (6) diagnósticos más frecuentes con referencia al sistema digestivo en el segundo semestre del año 2025 en la RASES N. ° 6 – UPRES Chocó.

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
K291	OTRAS GASTRITIS AGUDAS	17	14.05%
K295	GASTRITIS CRONICA NO ESPECIFICADA	16	13.22%
K590	CONSTIPACION	8	6.61%

R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	7	5.79%
K30X	DISPEPSIA	4	3.31%
R194	CAMBIOS EN LOS HABITOS INTESTINALES	3	2.48%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el Decreto 1795 de 2000 que establece que el objeto del SSMP es prestar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional De Aseguramiento En Salud N. ° 6- UPRES DECHO, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, así como procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad, por evento, que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Adquirir los servicios para Prestación de servicios de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, así como procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad, por evento, que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.

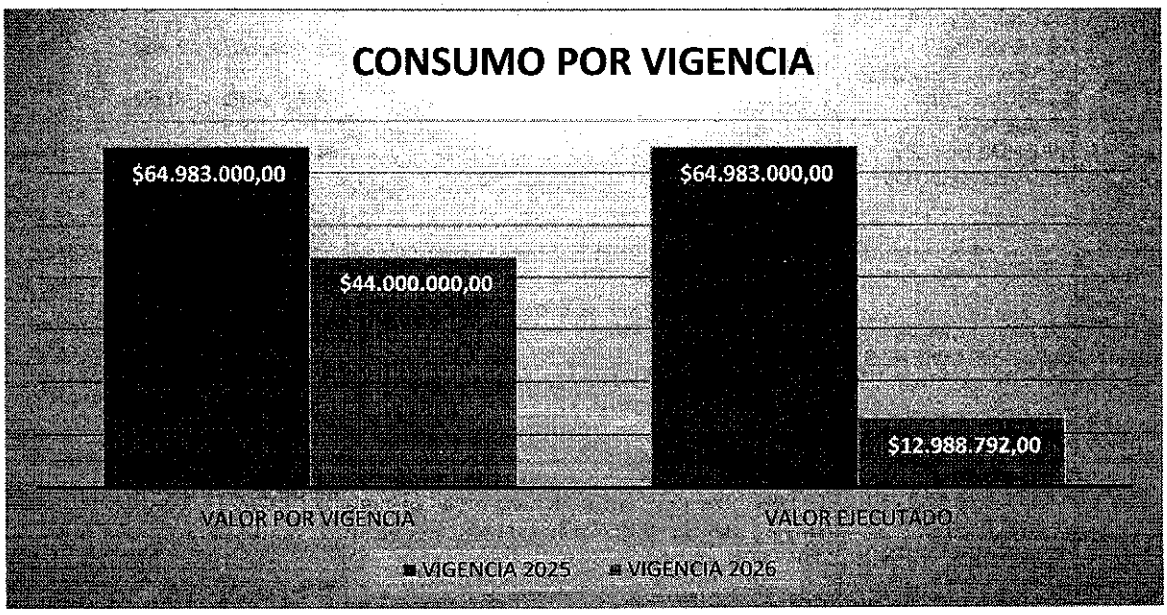
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

CONSUMO VIGENCIA 2025-2026



Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL ((*Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.")*

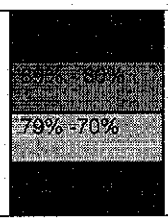
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS	**NUMERADOR**: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89% En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad)	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado	Óptimo: < 15 días Aceptable: 15 días En alerta: > 15 días Crítico: ≥ 18 días
SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%

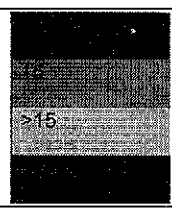
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS	**NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior. **DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	Óptimo: ≥ 98% Aceptable: 95% – 97% En alerta: 90% – 94% Crítico: < 90%
GESTIÓN	TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN	**NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%
RESULTADO	DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO	**NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado.	Óptimo: ≤ 2% Aceptable: > 2% y ≤ 5% En alerta: > 5% y ≤ 8% Crítico: > 8%

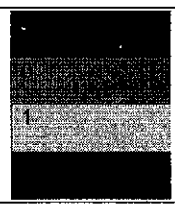
INDICADORES DE REPORTE MENSUAL

INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS	
2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador**: Número de usuarios que respondieron "muy buena" o buena" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?" **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013-Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES

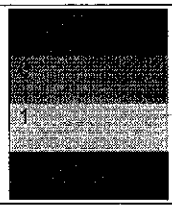
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	
2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	

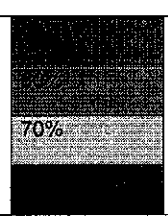
INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS

2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/Seguridad del Paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

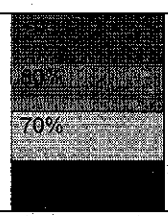
INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas

10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

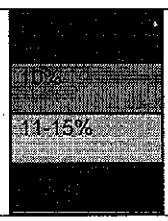
INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR NRO 5. 1. NOMBRE ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS FACTURADOS	
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total servicios prestados en el mes anterior **DENOMINADOR:** Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO 6. 1. NOMBRE TASA DE PRECISIÓN DE FACTURACIÓN
2. Descripción Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.

3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total facturas sin glosas en el mes **DENOMINADOR:** Total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	

9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."**
10. Meta, umbral o rango esperado	
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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

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

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

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

MODELO DE AUDITORÍA

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

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

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

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

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

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **LEY 100 de 1993** *"Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"*, Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015 "***Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000 "***Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
6. **RESOLUCIÓN No. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*.

7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL "***Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 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".*

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** "*Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

POLÍTICA AMBIENTAL

Sistema de gestión ambiental y Análisis del Impacto Ambiental:

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

Aunque se conoce ampliamente que los potenciales oferentes en la Región se encuentran dando cumplimiento a la reglamentación ambiental, los oferentes deberán dar cumplimiento adicional con la Resolución 0090 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

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

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"

- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".

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

Recurso Agua – Energía

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

Recurso Aire.

- Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991.

- Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones.

- Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones".

- El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.16 del decreto 1860 del 2021, si pena de imponer las sanciones establecidas en el mismo. Se pretende contratar el servicio para ser prestado durante el año 2026, es así como es imperativo que el proceso de contratación se realice con base en las presentes justificaciones y se pueda suplir la necesidad que tiene cada paciente.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ registra los siguientes contratos en

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – GASTRO – CENTER S.A.S	65-7-20076-23/02-05-2023	PRESTACION DE LOS SERVICIO DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL EXAMENES ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEGIDA POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD"	PN RASES 6 DECHO MIC 060 2023	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – GASTRO – CENTER S.A.S	65-7-20186-24/30/08/2024	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, TOMOGRAFIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.	PN RASES 6 DECHO MIC 202 -2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – GASTRO – CENTER S.A.S	65-7-20174-25/27/08/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGÍA GASTROINTESTINAL, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, ASÍ COMO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, TERAPÉUTICOS Y EXÁMENES DE MEDIANA YALTA COMPLEJIDAD, POR EVENTO, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ	PN RASES 6 DECHO MIC 202 -2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

Estos antecedentes administrativos se constituyen en un insumo fundamental permitiendo identificar tendencias en la afiliación al sistema, el comportamiento del gasto en salud, la oportunidad en la prestación de servicios y el cumplimiento de metas institucionales.

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN.

MÍNIMA CUANTÍA.

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

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS

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

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA:

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este numeral se verificará con el diligenciamiento del 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 TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: este numeral se verificará en el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** del estudio previo

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

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

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento al que aplique para todos los ítems de cada grupo, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUETO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

4.4 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

N/A

ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

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

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

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

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo motivado, tal como se en el cuerpo de esta invitación.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de Quibdó, Chocó en las sedes del contratista, que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la autoridad competente. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, este deberá garantizar que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del supervisor.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de septiembre de 2026 o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato

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

5.4 FORMA DE PAGO

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

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

Además, de los siguientes enunciados:

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

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

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

3. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Si el CONTRATISTA no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**.
   - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.

- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

4. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta La versión 1.9 del anexo técnico de factura electrónica de venta, se expide el anexo técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación. expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

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

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

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

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

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000165%20de%2001-11-2023.pdf
[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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

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

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

3. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

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

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

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

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

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

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

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

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

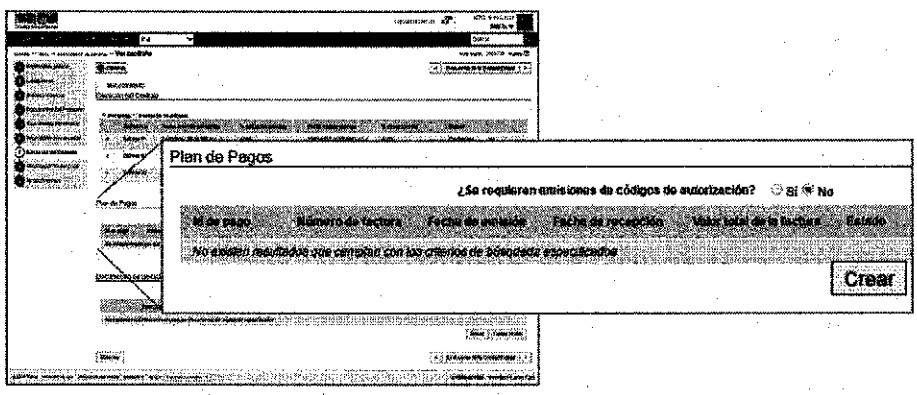
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

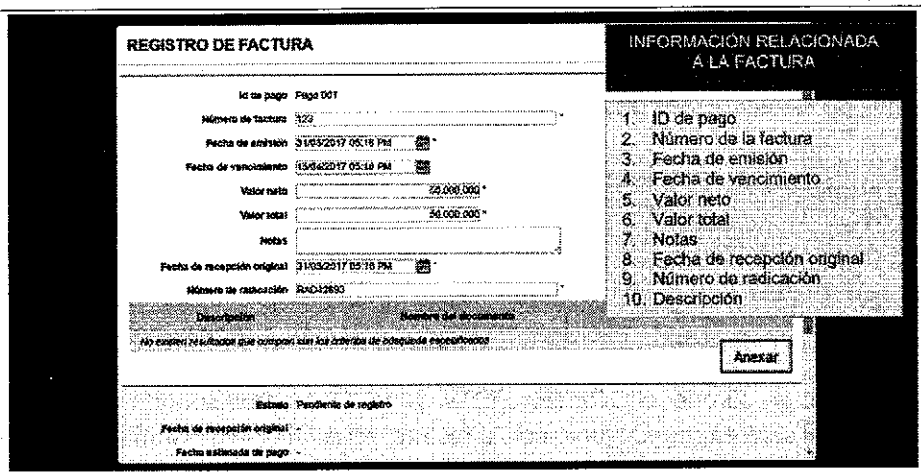
5. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.

[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



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

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

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

8. **OBJECIONES Y GLOSAS**
   El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

9. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

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

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

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

10.CAUSALES DE NO PAGO

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

- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000165 de 2023, disponen:
- *"Transmisión de los documentos del sistema de facturación, las notas débito, notas crédito y los instrumentos electrónicos que se derivan de los mencionados documentos: Es el procedimiento electrónico mediante el cual se remite a La Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales —DIAN, La información que contendrá La factura electrónica de venta, notas débito, notas crédito, documentos equivalentes a La factura electrónica de venta, los documentos que comprenden el sistema de facturación y los instrumentos electrónicos estructurados en el procedimiento de generación, que se deriven de una factura electrónica de venta y de los demás documentos electrónicos del sistema de facturación para su validación."*

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

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

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Responsable de Afiliaciones y verificación de derechos de la Unidad Prestadora de Salud Chocó** o quien haga sus veces, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014*" expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

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

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

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

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

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

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

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y cuatro (04) meses más.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y seis (06) meses más.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Que cubra una vigencia igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

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

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por la Guía de Elaboración de Estudios del Sector de Colombia Compra Eficiente, el análisis de la demanda del servicio de Gastroenterología se fundamenta en la revisión comparativa de los contratos ejecutados durante las últimas tres vigencias fiscales, tomando como base la información histórica relacionada con número de consultas especializadas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados, valores contratados, niveles de ejecución presupuestal y comportamiento de remisiones internas.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MIC	PRESTACION DE LOS SERVICIO DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGIA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL EXAMENES ESPECIALIZADOS, PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y	1	65-7-20076-23/$68.220.000	16	GASTRO – CENTER S.A.S	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
	TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEGIDA POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD"						AUDITORIA MEDICA		
MIC	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL, EXÁMENES ESPECIALIZADOS, TOMOGRAFIAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPEUTICOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.	1	65-7-20186-24/$71250.000	16	GASTRO – CENTER S.A.S	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
MIC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGÍA GASTROINTESTINAL, IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, ASÍ COMO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, TERAPÉUTICOS Y EXÁMENES DE MEDIANA YALTA COMPLEJIDAD, POR EVENTO, QUE REQUIERAN LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ		65-7-20174-25/$79.000.000	16	GASTRO – CENTER S.A.S	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere la identificación precisa de la población objeto de atención, entendida como aquella que, por su condición clínica diagnosticada o presuntiva, demanda o potencialmente demandará servicios especializados. En este sentido, la demanda en salud se configura como el volumen de servicios efectivamente utilizados o susceptibles de ser requeridos por la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Chocó, particularmente en lo relacionado con la especialidad de Gastroenterología.

La organización de la oferta institucional debe garantizar la disponibilidad de talento humano especializado, infraestructura adecuada, tecnología biomédica suficiente, procesos administrativos eficientes y soporte logístico oportuno, con el propósito de asegurar acceso efectivo, continuidad en la atención, calidad en la prestación y eficiencia en la utilización de los recursos públicos. Para lograr lo anterior, resulta indispensable desarrollar un análisis técnico de la demanda que permita sustentar de manera objetiva la necesidad de contratación del servicio.

El comportamiento histórico evidencia una demanda sostenida del servicio, asociada al incremento en la remisión de pacientes desde medicina general y otras especialidades, así como a la prevalencia de patologías gastrointestinales tales como enfermedad gastritis crónica, sangrado digestivo, enfermedad inflamatoria intestinal y sospecha de patología oncológica digestiva. De igual manera, se ha observado una mayor necesidad de procedimientos diagnósticos como endoscopia digestiva alta y colonoscopia, lo cual incrementa la carga operativa y presupuestal del servicio.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

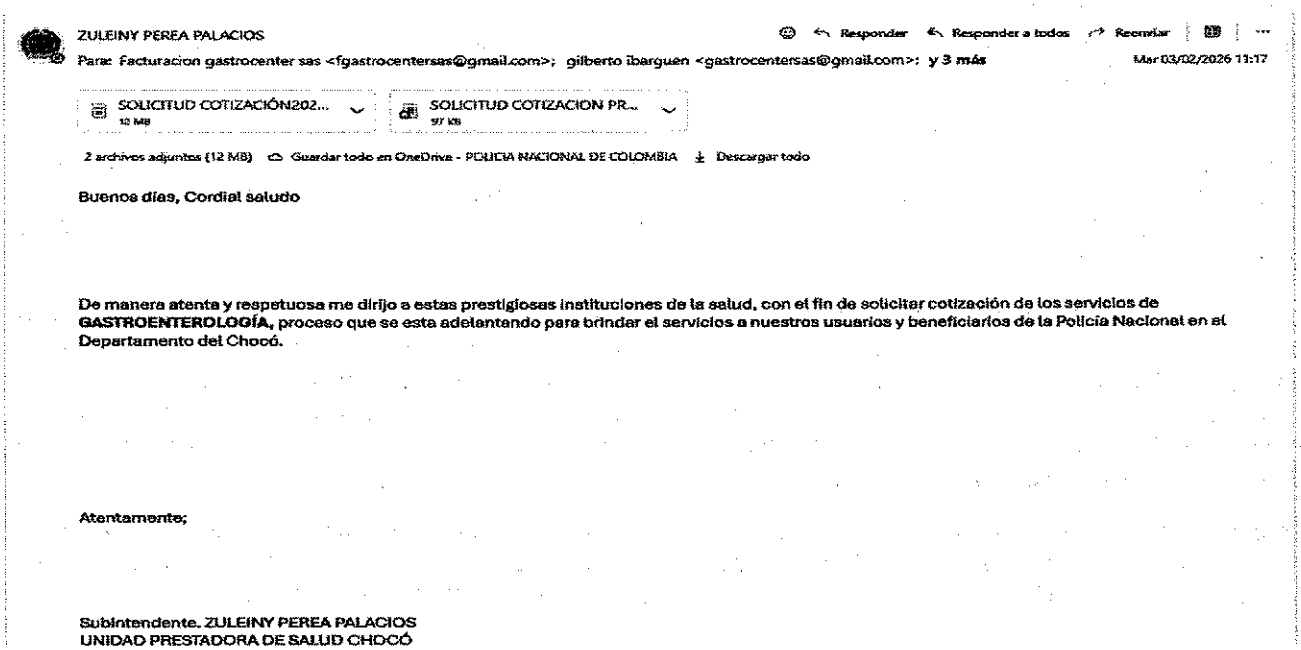
Se realizó verificación de los posibles proveedores de Antioquia, que está en la facultad de Suministrar los servicios de gastroenterología La ciudad de Quibdó no cuenta con suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y por lo tanto no cuenta con las condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, a continuación, se relaciona la entidad que podría prestar el servicio requerido en el proceso.

NOMBRE	DIRECCION	CONTACTO
GASTROCENTER SAS ZESE	Cr 23 # 21-21 B/Zona Minera Sector Minercol	6714089 - E-mail: gastrocentersas@gmail.com

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

La ciudad de Quibdó no cuenta con suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y por lo tanto no cuenta con las condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; por lo tanto, para contratar la prestación de estos se solicitó cotización por medio de correo electrónico zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co el día 03 de febrero de 2026.



ZULEINY PEREA PALACIOS

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Facturacion gastrocenter sas <fgastrocentersas@gmail.com>; gilberto ibarguen <gastrocentersas@gmail.com>; y 3 más — Mar 03/02/2026 13:17

SOLICITUD COTIZACIÓN202... 10 MB | SOLICITUD COTIZACION PR... 97 KB

2 archivos adjuntos (12 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA | Descargar todo

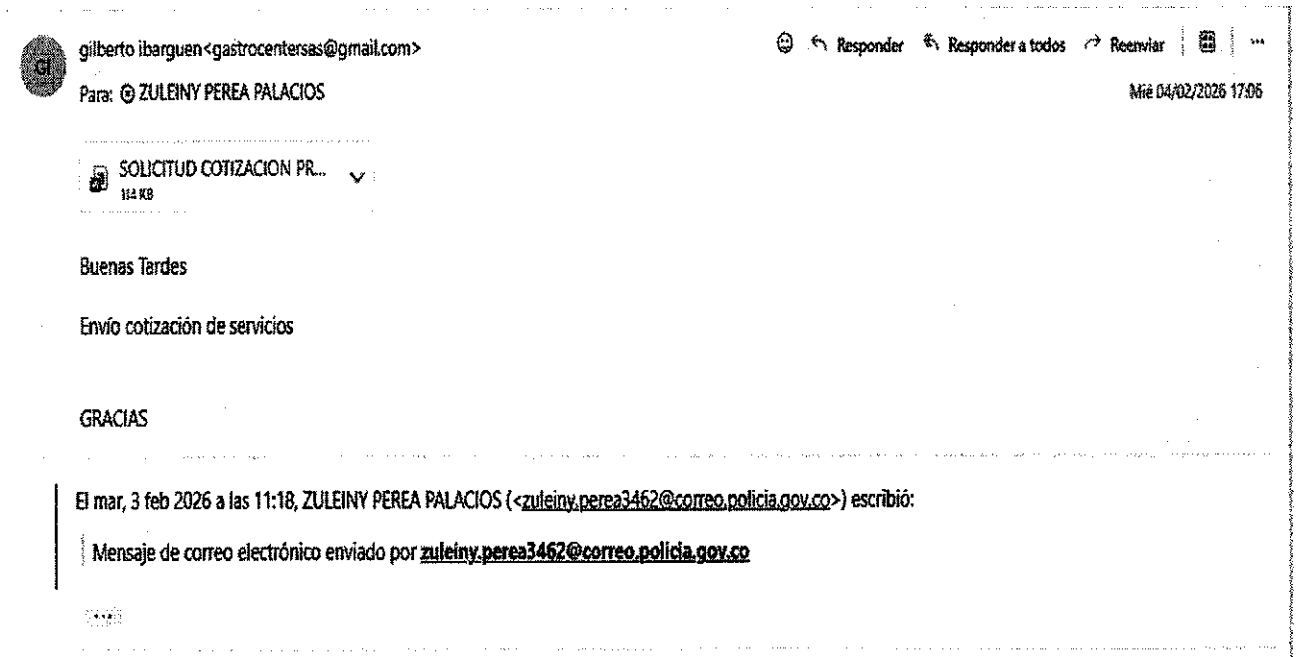
Buenos días, Cordial saludo

De manera atenta y respetuosa me dirijo a estas prestigiosas instituciones de la salud, con el fin de solicitar cotización de los servicios de **GASTROENTEROLOGÍA,** proceso que se esta adelantando para brindar el servicios a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

Atentamente;

Subintendente. ZULEINY PEREA PALACIOS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

Una vez finalizado el plazo para presentar cotizaciones se evidencia que la entidad GASTROCENTER SAS envió cotización de los servicios solicitados, así:



gilberto ibarguen<gastrocentersas@gmail.com>

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: ZULEINY PEREA PALACIOS

Mié 04/02/2026 17:06

SOLICITUD COTIZACION PR...
114 KB

Buenas Tardes

Envío cotización de servicios

GRACIAS

El mar, 3 feb 2026 a las 11:18, ZULEINY PEREA PALACIOS (<zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co>) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La estructura del costo del proceso contractual correspondiente al servicio de Gastroenterología para la Unidad Prestadora de Salud Chocó se encuentra determinada por los componentes asociados al talento humano especializado, particularmente médico especialista en gastroenterología, personal de enfermería con entrenamiento en procedimientos endoscópicos y personal asistencial de apoyo. Este componente representa uno de los principales factores del costo, dado el nivel de formación, experiencia y responsabilidad clínica que exige la especialidad.

De igual manera, se incluyen los costos derivados del uso, mantenimiento preventivo y correctivo de equipos biomédicos necesarios para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, tales como torres de endoscopia, gastroscopios, colonoscopios, monitores multiparámetro, equipos de sedación y sistemas de desinfección de alto nivel. Estos equipos requieren calibración periódica, reposición de partes y cumplimiento estricto de protocolos técnicos y normativos.

Hacen parte integral de la estructura de costos los insumos médicos y medicamentos utilizados en consulta especializada y en procedimientos endoscópicos, incluyendo material para biopsias, dispositivos terapéuticos, sedantes, elementos de bioseguridad y suministros para recuperación post procedimiento. Asimismo, se contemplan los costos asociados a infraestructura habilitada conforme a la normatividad vigente, áreas de procedimiento y recuperación, sistemas de información clínica, aseguramiento de la calidad y cumplimiento de estándares de seguridad del paciente.

La contratación externa del servicio de Gastroenterología constituye una alternativa eficiente y sostenible, en tanto evita a la entidad inversiones significativas en adquisición de equipos biomédicos de alto costo y en procesos de habilitación técnica especializada, optimizando así el uso de los recursos públicos.

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

El análisis del mercado regional evidencia que las IPS habilitadas para la prestación del servicio de Gastroenterología manejan tarifas acordes con el comportamiento del sector salud en la región, manteniendo coherencia con los valores históricos contratados en vigencias anteriores y con referencias tarifarias de instituciones similares. Las propuestas económicas se ubican dentro del rango habitual del mercado, lo que permite seleccionar una alternativa técnicamente idónea y financieramente razonable.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación del servicio implicaría un aumento en las remisiones a instituciones de mayor complejidad ubicadas fuera del departamento, generando mayores costos logísticos por traslados, acompañamientos y tiempos de espera prolongados. Adicionalmente, podrían presentarse retrasos en la realización de procedimientos diagnósticos como endoscopias digestivas altas o colonoscopias, con el consecuente riesgo de progresión de patologías gastrointestinales, incremento en la utilización de servicios de urgencias y hospitalización, y mayor impacto presupuestal a mediano y largo plazo.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación del servicio de Gastroenterología permite garantizar atención especializada oportuna dentro del ámbito regional, reduciendo tiempos de espera y evitando remisiones innecesarias. Esto fortalece la capacidad resolutiva institucional y mejora la continuidad del tratamiento en pacientes con patologías digestivas agudas y crónicas.

El impacto asistencial es significativo en usuarios con enfermedad, sangrado digestivo, enfermedad inflamatoria intestinal, trastornos funcionales gastrointestinales y sospecha de patología oncológica digestiva, entre otras condiciones que requieren seguimiento especializado continuo. La disponibilidad local del servicio facilita el diagnóstico temprano, la intervención terapéutica oportuna y la reducción de complicaciones, contribuyendo a mejorar los indicadores de calidad en salud y la satisfacción de los usuarios.

COSTOS INDIRECTOS

En desarrollo del presente proceso contractual, los costos indirectos en que pueden incurrir los proponentes corresponden principalmente a gastos administrativos y financieros derivados de la estructuración y ejecución del contrato, así como a la constitución y mantenimiento de pólizas exigidas, incluyendo aquellas relacionadas con cumplimiento, calidad del servicio y responsabilidad civil profesional.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Se consulto en el SECOP II contrato de otras entidades con igual o similar características a las del presente proceso y se encontró lo siguiente:

GRUPO / ITEM	9	CÓD. CUPS	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE SUSPCRIPCION	PRECIO SECOP
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890247	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 250.000,00
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 250.000,00
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 245.000,00
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890241	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 245.000,00
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890253	RASES5/IGHO SAS	68-7-200156-25	4/08/2025	$ 240.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	RASES5/IGHO SAS	68-7-200156-25	4/08/2025	$ 240.000
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 107.886,00
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890234	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 107.886,00
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 101.242,00
10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890334	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 154.116,00
11	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890434	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 154.116,00
12	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890446	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 154.116,00
13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	441302	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 754.317,00
14	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	441301	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 736.674,00
15	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
16	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 1.707.578,00
17	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 336.272,00
18	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	REGIONAL No.8	PN RASES NO.67-7-20205-25	28/11/2025	$ 621.971
19	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	99-7-20229-25	26/09/2025	$ 1.360.757
20	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	454208	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	99-7-20229-25	26/09/2025	$ 1.355.761

21	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	454207	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 1.955.128,00
22	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 950.000,00
23	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 690.051
24	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	431002	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	DIRECCION SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA	No. MC498-DGSA/DMBUG-2023	1/12/2023	$ 933.274
26	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	452303	RASES8	67-7-20096-25	12/06/2025	$ 1.066.577
27	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
28	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 1.010.000,00
29	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454207	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 1.150.000,00
30	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	423302	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.6	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
31	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 950.000,00
32	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	429209	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 1.150.000,00
33	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
34	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 550.000,00
35	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	893905	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 1.250.000,00
36	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	494001	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-REGIONAL YOPAL	183-MC-ESMBAS16-2025	7/05/2025	$ 1.405.707
37	ANOSCOPIA POR MAPEO	492101	RASES7	084-7-20025-25	8/04/2025	$ 350.000
38	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	423305	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-REGIONAL YOPAL	183-MC-ESMBAS16-2025	7/05/2025	$ 1.045.707
39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970200	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
40	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451302	RASES1/IPS LCM SAS	81-20220-25	27/08/2025	$ 5.148.000,00
41	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
42	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 873.016
43	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 896.154
44	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 1.072.350
45	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 873.129
46	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 651.528
47	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 564.476
48	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
49	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 234.900

50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	879141	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 214.401
51	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 380.734
52	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 348.746
53	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 348.746
54	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
55	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 135.435
56	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
57	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 375.106
58	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 384.796
59	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 802.268
60	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 242.000
61	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 444.002
62	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
63	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 595.703
64	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 348.746
65	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
66	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	RASES8/CLINICA DE LA COSTA	67-7-2033-2025	18/12/2025	$ 348.746,00
67	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	879522	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 324.590,00
68	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 275.570,00
69	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	879901	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 2.046.516,00
70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	879903	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 888.551
71	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 930.758,00
72	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 2.095.618
73	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 2.088.551
74	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	879990	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	496.941,00
75	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 2.450.000,00

76	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	NO CONTRATADO
77	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 4.150.000,00
78	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 4.150.000,00
79	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 2.450.000,00
80	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO.7	084-7-200141-25	30/10/2025	$ 2.450.000,00
81	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	879304	DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DISPENSARIO CALI	325-DIGSA-/DMCAL-2024	7/06/2024	$ 1.091.046,00

La información consultada en la plataforma SECOP II se tendrá en cuenta como insumo de referencia dentro del análisis comparativo de precios, con el propósito de identificar tendencias del mercado, establecer rangos tarifarios y verificar la razonabilidad y coherencia de los valores ofertados por los diferentes proveedores.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verificó los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, información que sirvió como referente para establecer el valor histórico.

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica CT 65-7-20076-23+ IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20186-24+IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20174-25+IPC 2025 (5.10%)

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 2023 65-7-20076-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 2024 65-7-20186-24	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 2025 65-7-20174-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890247	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890241	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890253	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890234	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045

10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890334	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045
11	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890434	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045
12	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890446	$ 44.085,00	$ 53.265,99	$ 48.880,00	$ 54.044,27	$ 51.422	$ 54.045	$ 54.045
13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 453.675,00	$ 548.155,77	$ 642.000,00	$ 709.828,58	$ 722.250	$ 759.085	$ 759.085
14	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 764.750,00	$ 924.014,16	$ 1.550.720,00	$ 1.714.556,67	$ 1.744.560	$ 1.833.533	$ 1.833.533
15	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
16	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	$ 1.045.350,00	$ 1.263.050,94	$ 1.550.720,00	$ 1.714.556,67	$ 1.644.560	$ 1.728.433	$ 1.728.433
17	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	$ 180.550,00	$ 218.150,71	$ 310.000,00	$ 342.752,12	$ 348.750	$ 366.536	$ 366.536
18	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
19	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
20	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	454208	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
21	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	454207	$ 1.505.741,00	$ 1.819.321,36	$ 1.672.640,00	$ 1.849.357,76	$ 1.881.720	$ 1.977.688	$ 1.977.688
22	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 680.800,00	$ 822.581,03	$ 1.014.720,00	$ 1.121.927,20	$ 1.067.485	$ 1.121.927	$ 1.121.927
23	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 453.675,00	$ 548.155,77	$ 642.000,00	$ 709.828,58	$ 722.250	$ 759.085	$ 759.085
24	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	431002	$ 1.692.944,00	$ 2.045.510,60	$ 1.424.000,00	$ 1.574.448,45	$ 1.498.048	$ 1.574.448	$ 1.574.448
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
26	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	452303	$ 1.522.134,00	$ 1.839.128,31	$ 1.550.720,00	$ 1.714.556,67	$ 1.644.560	$ 1.728.433	$ 1.728.433
27	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.141.560	$ 1.199.780	$ 1.199.780
28	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 969.755	$ 1.019.213	$ 1.019.213
29	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454207	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
30	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	423302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 1.141.560	$ 1.199.780	$ 1.199.780
31	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	$ 680.800,00	$ 822.581,03	$ 1.014.720,00	$ 1.121.927,20	$ 1.141.560	$ 1.199.780	$ 1.199.780
32	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	429209	$ 1.654.852,00	$ 1.999.485,69	$ 642.000,00	$ 709.828,58	$ 722.250	$ 759.085	$ 759.085
33	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
34	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	$ 1.186.800,00	$ 1.433.958,82	$ 1.672.640,00	$ 1.849.357,76	$ 1.881.720	$ 1.977.688	$ 1.977.688
35	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	893905	$ 1.325.876,00	$ 1.601.998,30	$ 1.327.200,00	$ 1.467.421,33	$ 1.425.876	$ 1.498.596	$ 1.498.596
36	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	494001	$ 616.837,00	$ 745.297,32	$ 950.130,00	$ 1.050.513,13	$ 999.537	$ 1.050.513	$ 1.050.513
37	ANOSCOPIA POR MAPEO	492101	$ 297.771,00	$ 359.783,75	$ 290.480,00	$ 321.169,79	$ 326.790	$ 343.456	$ 343.456

38	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	423305	$ 616.837,00	$ 745.297,32	$ 1.014.720,00	$ 1.121.927,20	$ 1.141.560	$ 1.199.780	$ 1.199.780
39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970200	$ 999.054,00	$ 1.207.113,49	$ 1.061.074,00	$ 1.173.178,59	$ 1.193.707	$ 1.254.586	$ 1.254.586
40	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 7.378.020
41	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 475.200,00	$ 574.163,49	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 714.870	$ 751.328	$ 751.328
42	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 551.070,00	$ 665.833,91	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
43	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 595.875,00	$ 719.969,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 898.110	$ 943.914	$ 943.914
44	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 630.875,00	$ 762.258,82	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 898.110	$ 943.914	$ 943.914
45	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$ 520.970,00	$ 629.465,39	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
46	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	$ 407.408,00	$ 492.253,37	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 609.840	$ 640.942	$ 640.942
47	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 540.070,00	$ 652.543,09	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
48	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 520.837,00	$ 629.304,69	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
49	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$ 475.070,00	$ 574.006,42	$ 636.800,00	$ 704.079,19	$ 665.370	$ 699.304	$ 699.304
50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	879141	$ 575.428,00	$ 695.264,62	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
51	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$ 520.070,00	$ 628.377,96	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 784.530	$ 824.541	$ 824.541
52	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$ 442.336,00	$ 534.455,35	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 665.370	$ 699.304	$ 699.304
53	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	$ 442.336,00	$ 534.455,35	$ 540.080,00	$ 597.140,53	$ 568.164	$ 597.140	$ 597.140
54	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	$ 440.336,00	$ 532.038,84	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 665.370	$ 699.304	$ 699.304
55	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	$ 275.072,00	$ 332.357,53	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 159.300	$ 167.424	$ 167.424
56	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 743.940	$ 781.881	$ 781.881
57	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 591.847,00	$ 715.102,99	$ 526.278,00	$ 581.880,32	$ 553.644	$ 581.880	$ 581.880
58	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 561.847,00	$ 678.855,29	$ 684.000,00	$ 756.265,97	$ 719.568	$ 756.266	$ 756.266
59	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$ 1.926.180,00	$ 2.327.319,52	$ 1.555.520,00	$ 1.719.863,80	$ 1.749.960	$ 1.839.208	$ 1.839.208
60	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$ 652.893,00	$ 788.862,21	$ 794.880,00	$ 878.860,66	$ 836.214	$ 878.861	$ 878.861
61	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 443.893,00	$ 536.336,61	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 665.370	$ 699.304	$ 699.304
62	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	$ 518.200,00	$ 626.118,52	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 979.200	$ 1.029.139	$ 1.029.139
63	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 210.905,00	$ 254.827,34	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 210.965	$ 221.724	$ 221.724
64	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$ 442.379,00	$ 534.507,30	$ 540.080,00	$ 597.140,53	$ 568.164	$ 597.140	$ 597.140

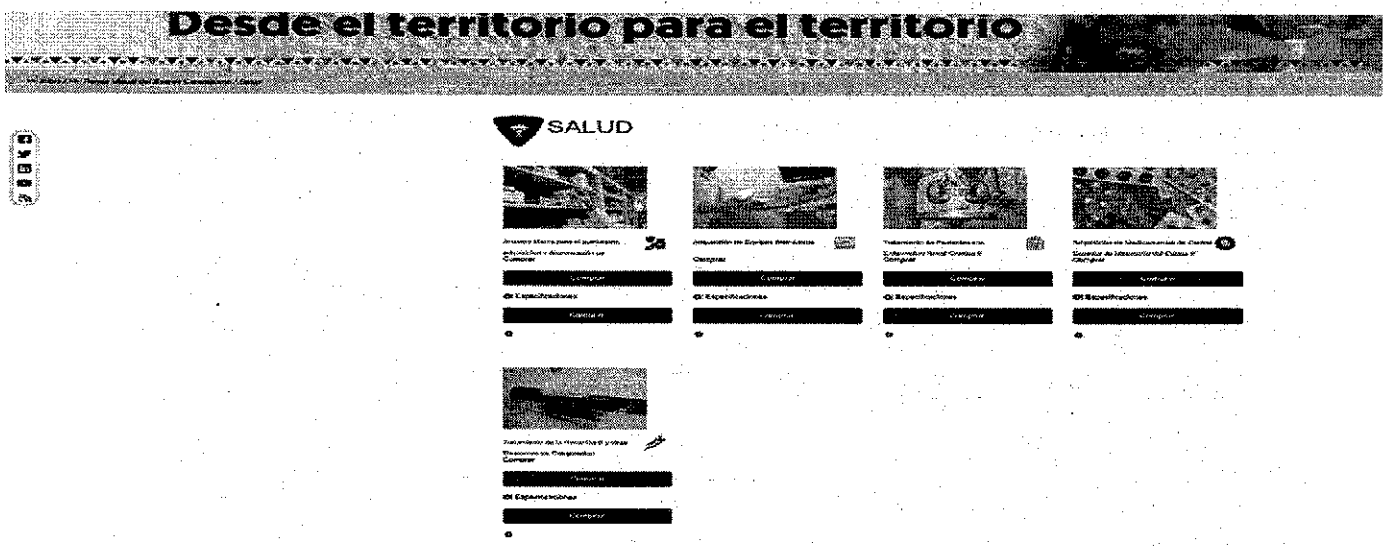
65	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 405.447,00	$ 489.883,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 609.840	$ 640.942	$ 640.942
66	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 405.447,00	$ 489.883,98	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 609.840	$ 640.942	$ 640.942
67	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	879522	$ 175.336,00	$ 211.850,86	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 235.260	$ 247.258	$ 247.258
68	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$ 185.520,00	$ 224.155,75	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 609.840	$ 640.942	$ 640.942
69	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	879901	$ 989.044,00	$ 1.195.018,85	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 989.314	$ 1.039.769	$ 1.039.769
70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	879903	$ 989.044,00	$ 1.195.018,85	$ 879.390,00	$ 972.299,31	$ 989.314	$ 1.039.769	$ 1.039.769
71	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	$ 690.007,00	$ 833.705,45	$ 842.080,00	$ 931.047,44	$ 885.868	$ 931.047	$ 931.047
72	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$ 2.461.517,00	$ 2.974.143,93	$ 2.188.533,00	$ 2.419.755,89	$ 2.462.156	$ 2.587.726	$ 2.587.726
73	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	$ 2.460.724,00	$ 2.973.185,78	$ 1.987.200,00	$ 2.197.151,65	$ 2.235.600	$ 2.349.616	$ 2.349.616
74	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	879990	$ 453.906,00	$ 548.434,88	$ 524.480,00	$ 579.892,36	$ 551.753	$ 579.892	$ 579.892
75	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
76	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
77	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
78	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
79	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
80	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
81	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	879304	$ 940.328,00	$ 1.136.157,42	$ 901.234,00	$ 996.451,17	$ 1.488.888	$ 1.564.821	$ 1.564.821

Se estima como precio histórico los valores registrados en el Contrato No. 65-7-20174-25, por cuanto dicho proceso constituye el antecedente más reciente y verificable en la contratación de bienes y/o servicios de características técnicas y operativas equivalentes a las del presente estudio. Los valores asociados a este contrato reflejan condiciones de mercado previamente analizadas y formalmente adjudicadas, lo que los convierte en una referencia válida y objetiva para la determinación del comportamiento histórico de precio.

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

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los servicios de igual o similar objeto al que



se pretende contratar del presente proceso, y no fue posible encontrar información. Por lo anterior, los PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB no serán tenidos en cuenta para la estimación del valor del proceso contractual.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO.

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890247	$ 350.000,00	$ 350.000
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	$ 350.000,00	$ 350.000
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	$ 270.000,00	$ 270.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890241	$ 350.000,00	$ 350.000
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890253	$ 350.000,00	$ 350.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	$ 270.000,00	$ 270.000
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 73.890,00	$ 73.890
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890234	$ 73.890,00	$ 73.890
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	$ 73.890,00	$ 73.890
10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890334	$ 73.890,00	$ 73.890
11	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890434	$ 73.890,00	$ 73.890
12	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890446	$ 73.890,00	$ 73.890
13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 810.800,00	$ 810.800
14	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 810.800,00	$ 810.800
15	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	$ 1.506.080,00	$ 1.506.080
16	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	$ 1.506.080,00	$ 1.506.080
17	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	$ 320.000,00	$ 320.000
18	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	$ 810.800,00	$ 810.800

19	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	$ 1.804.640,00	$ 1.804.640
20	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 – 10)	454208	$ 1.804.640,00	$ 1.804.640
21	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	454207	$ 1.804.640,00	$ 1.804.640
22	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 1.034.400,00	$ 1.034.400
23	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 810.800,00	$ 810.800
24	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	431002	$ 1.304.876,00	$ 1.304.876
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	$ 810.800,00	$ 810.800
26	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	452303	$ 1.506.080,00	$ 1.506.080
27	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	$ 1.034.400,00	$ 1.034.400
28	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	$ 810.800,00	$ 810.800
29	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454207	$ 1.804.640,00	$ 1.804.640
30	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	423302	$ 1.034.400,00	$ 1.034.400
31	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	$ 1.034.400,00	$ 1.034.400
32	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	429209	$ 810.800,00	$ 810.800
33	EXTRACCIÓN ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	$ 1.506.080,00	$ 1.506.080
34	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	$ 1.034.400,00	$ 1.034.400
35	MONITOREO DE Ph ESOFÁGICO EN 24 HORAS [Phmetria] CON IMPEDANCIOMETRÍA	893905	$ 1.380.522,00	$ 1.380.522
36	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	494001	$ 1.159.536,00	$ 1.159.536
37	ANOSCOPIA POR MAPEO	492101	$ 256.000,00	$ 256.000
38	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	423305	$ 1.140.740,00	$ 1.140.740
39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970200	$ 1.116.000,00	$ 1.116.000
40	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451302	$ 6.308.032,00	$ 6.308.032
41	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 714.870,00	$ 714.870
42	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 784.530,00	$ 784.530
43	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 898.110,00	$ 898.110
44	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 898.110,00	$ 898.110
45	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$ 784.530,00	$ 784.530
46	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	$ 609.840,00	$ 609.840
47	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 784.530,00	$ 784.530
48	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$ 784.530,00	$ 784.530
49	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$ 665.370,00	$ 665.370
50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	879141	$ 784.530,00	$ 784.530
51	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$ 784.530,00	$ 784.530
52	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$ 665.370,00	$ 665.370
53	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	$ 665.370,00	$ 665.370
54	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	$ 665.370,00	$ 665.370
55	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	$ 159.300,00	$ 159.300
56	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	$ 743.940,00	$ 743.940
57	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 784.530,00	$ 784.530
58	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 842.580,00	$ 842.580
59	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$ 1.749.960,00	$ 1.749.960
60	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$ 979.200,00	$ 979.200
61	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 665.370,00	$ 665.370
62	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	$ 979.200,00	$ 979.200
63	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 210.965,00	$ 210.965
64	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$ 665.370,00	$ 665.370
65	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$ 609.840,00	$ 609.840
66	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 609.840,00	$ 609.840
67	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	879522	$ 235.260,00	$ 235.260
68	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$ 609.840,00	$ 609.840
69	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	879901	$ 989.314,00	$ 989.314
70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	879903	$ 989.314,00	$ 989.314
71	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	$ 1.037.340,00	$ 1.037.340

72	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$ 2.462.156,00	$ 2.462.156
73	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	$ 2.235.600,00	$ 2.235.600
74	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	879990	$ 646.110,00	$ 646.110
75	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	$ 3.974.160,00	$ 3.974.160
76	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	$ 3.974.160,00	$ 3.974.160
77	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	$ 5.817.038,00	$ 5.817.038
78	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	$ 5.817.038,00	$ 5.817.038
79	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 2.950.240,00	$ 2.950.240
80	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.950.240,00	$ 2.950.240
81	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	879304	$ 1.810.000,00	$ 1.810.000

Se estima el precio de mercado con base en la única cotización recibida, la cual fue evaluada conforme a los criterios técnicos y financieros definidos por la entidad. Si bien no se contó con múltiples ofertas para realizar una comparación directa, el valor presentado se analizó a la luz de referencias adicionales, tales como contratos similares registrados en SECOP II, valores históricos contratados por la Regional en vigencias anteriores y tarifas aplicadas por instituciones prestadoras de servicios de salud en el ámbito regiona

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

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANALISIS GENERAL			
			VR. DE REFERENCIA SECOP2	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA	VR. PRECIO TECHO
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890247	$ 250.000,00	NO CONTRATADO	$ 350.000	$ 350.000
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	$ 250.000,00	NO CONTRATADO	$ 350.000	$ 350.000
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	$ 245.000,00	NO CONTRATADO	$ 270.000	$ 270.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890241	$ 245.000,00	NO CONTRATADO	$ 350.000	$ 350.000
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890253	$ 240.000,00	NO CONTRATADO	$ 350.000	$ 350.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	$ 240.000,00	NO CONTRATADO	$ 270.000	$ 270.000
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 107.886,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890234	$ 107.886,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	$ 101.242,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890334	$ 154.116,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
11	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890434	$ 154.116,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
12	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890446	$ 154.116,00	$ 54.044,52	$ 73.890	$ 73.890
13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 754.317,00	$ 759.084,75	$ 810.800	$ 810.800
14	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 736.674,00	$ 1.833.532,56	$ 810.800	$ 810.800
15	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	$ 1.506.080	$ 1.506.080
16	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	$ 1.707.578,00	$ 1.728.432,56	$ 1.506.080	$ 1.506.080
17	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	$ 336.272,00	$ 366.536,25	$ 320.000	$ 320.000
18	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	$ 621.971,00	NO CONTRATADO	$ 810.800	$ 810.800
19	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	$ 1.360.757,00	NO CONTRATADO	$ 1.804.640	$ 1.804.640
20	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	454208	$ 1.355.761,00	NO CONTRATADO	$ 1.804.640	$ 1.804.640
21	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	454207	$ 1.955.128,00	$ 1.977.687,72	$ 1.804.640	$ 1.804.640

22	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 950.000,00	$ 1.121.926,74	$ 1.034.400	$ 1.034.400
23	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 690.051,00	$ 759.084,75	$ 810.800	$ 810.800
24	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	431002	NO SE ENCONTRO	$ 1.574.448,45	$ 1.304.876	$ 1.304.876
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	$ 933.274,00	NO CONTRATADO	$ 810.800	$ 810.800
26	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	452303	$ 1.066.577,00	$ 1.728.432,56	$ 1.506.080	$ 1.506.080
27	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	NO SE ENCONTRO	$ 1.199.779,56	$ 1.034.400	$ 1.034.400
28	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	$ 1.010.000,00	$ 1.019.212,51	$ 810.800	$ 810.800
29	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454207	$ 1.150.000,00	NO CONTRATADO	$ 1.804.640	$ 1.804.640
30	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	423302	NO SE ENCONTRO	$ 1.199.779,56	$ 1.034.400	$ 1.034.400
31	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	$ 950.000,00	$ 1.199.779,56	$ 1.034.400	$ 1.034.400
32	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	429209	$ 1.150.000,00	$ 759.084,75	$ 810.800	$ 810.800
33	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	NO SE ENCONTRO	NO CONTRATADO	$ 1.506.080	$ 1.506.080
34	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	$ 550.000,00	$ 1.977.687,72	$ 1.034.400	$ 1.034.400
35	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	893905	$ 1.250.000,00	$ 1.498.595,68	$ 1.380.522	$ 1.380.522
36	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	494001	$ 1.405.707,00	$ 1.050.513,39	$ 1.159.536	$ 1.159.536
37	ANOSCOPIA POR MAPEO	492101	$ 350.000,00	$ 343.456,29	$ 256.000	$ 256.000
38	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	423305	$ 1.045.707,00	$ 1.199.779,56	$ 1.140.740	$ 1.140.740
39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970200	NO SE ENCONTRO	$ 1.254.586,06	$ 1.116.000	$ 1.116.000
40	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451302	$ 5.148.000,00	$ 7.378.020,00	$ 6.308.032	$ 6.308.032
41	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	NO SE ENCONTRO	$ 751.328,37	$ 714.870	$ 714.870
42	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 873.016,00	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
43	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 896.154,00	$ 943.913,61	$ 898.110	$ 898.110
44	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 1.072.350,00	$ 943.913,61	$ 898.110	$ 898.110
45	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$ 873.129,00	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
46	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	$ 651.528,00	$ 640.941,84	$ 609.840	$ 609.840
47	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$ 564.476,00	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
48	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	NO SE ENCONTRO	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
49	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$ 234.900,00	$ 699.303,87	$ 665.370	$ 665.370
50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	879141	$ 214.401,00	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
51	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$ 380.734,00	$ 824.541,03	$ 784.530	$ 784.530
52	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$ 348.746,00	$ 699.303,87	$ 665.370	$ 665.370
53	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	$ 348.746,00	$ 597.140,36	$ 665.370	$ 665.370
54	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	NO SE ENCONTRO	$ 699.303,87	$ 665.370	$ 665.370
55	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	$ 135.435,00	$ 167.424,30	$ 159.300	$ 159.300
56	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	NO SE ENCONTRO	$ 781.880,94	$ 743.940	$ 743.940
57	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$ 375.106,00	$ 581.879,84	$ 784.530	$ 784.530
58	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$ 384.796,00	$ 756.265,97	$ 842.580	$ 842.580
59	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$ 802.268,00	$ 1.839.207,96	$ 1.749.960	$ 1.749.960
60	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$ 242.000,00	$ 878.860,91	$ 979.200	$ 979.200
61	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$ 444.002,00	$ 699.303,87	$ 665.370	$ 665.370
62	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	NO SE ENCONTRO	$ 1.029.139,20	$ 979.200	$ 979.200
63	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$ 595.703,00	$ 221.724,22	$ 210.965	$ 210.965
64	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$ 348.746,00	$ 597.140,36	$ 665.370	$ 665.370
65	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	NO SE ENCONTRO	$ 640.941,84	$ 609.840	$ 609.840
66	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$ 348.746,00	$ 640.941,84	$ 609.840	$ 609.840
67	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	879522	$ 324.590,00	$ 247.258,26	$ 235.260	$ 235.260
68	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$ 275.570,00	$ 640.941,84	$ 609.840	$ 609.840
69	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	879901	$ 2.046.516,00	$ 1.039.769,01	$ 989.314	$ 989.314
70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	879903	$ 888.551,00	$ 1.039.769,01	$ 989.314	$ 989.314

71	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	$ 930.758,00	$ 931.047,27	$ 1.037.340	$ 1.037.340
72	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$ 2.095.618,00	$ 2.587.725,96	$ 2.462.156	$ 2.462.156
73	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	$ 2.088.551,00	$ 2.349.615,60	$ 2.235.600	$ 2.235.600
74	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	879990	$ 496.941,00	$ 579.892,40	$ 646.110	$ 646.110
75	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	$ 2.450.000,00	NO CONTRATADO	$ 3.974.160	$ 3.974.160
76	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO	$ 3.974.160	$ 3.974.160
77	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	$ 4.150.000,00	NO CONTRATADO	$ 5.817.038	$ 5.817.038
78	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	$ 4.150.000,00	NO CONTRATADO	$ 5.817.038	$ 5.817.038
79	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$ 2.450.000,00	NO CONTRATADO	$ 2.950.240	$ 2.950.240
80	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$ 2.450.000,00	NO CONTRATADO	$ 2.950.240	$ 2.950.240
81	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	879304	$ 1.091.046,00	$ 1.564.821,29	$ 1.810.000	$ 1.810.000

Se estima como precio techo el valor del mercado regional identificado en el presente estudio, en consideración a que, al realizar el análisis comparativo frente a los valores históricos contratados por la Entidad en las últimas vigencias, se evidencian incrementos mínimos, e incluso en algunos casos una tendencia a la estabilidad o ligera disminución tarifaria. Este comportamiento permite establecer un valor de referencia razonable y técnicamente sustentado.

De igual manera, la revisión de procesos publicados en la plataforma del Sistema Electrónico SECOP II evidencia que, si bien los valores allí registrados no corresponden específicamente a la vigencia 2026, sí guardan proporcionalidad en términos de alcance del objeto contractual, complejidad del servicio, modalidad de prestación y contexto regional. Esta proporcionalidad permite validar que el precio techo estimado se encuentra dentro de rangos competitivos.

Se anota que los CUPS sin referencia histórica se incluyen dentro del presente proceso dada la necesidad en la atención de los usuarios que demanda la inclusión de dichos servicios

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO IVA, EXENTO DE IVA	VALOR UNITARIO ESTIMADO IVA, EXENTO DE IVA
1	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	16	UPRES CHOCÓ	Prestación de servicios de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, así como procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad y otras especialidades, por evento, que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.	GLOBAL	$50.000.000	$50.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$50.000.000

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ANTONIO JOSE GONZALEZ MONROY
Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6

ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contadora Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.º 6.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados, así como procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad y otras especialidades, por evento, que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Anexos

Anexos
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
Obligaciones de la policía nacional
Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
compromiso de buenas normas ambientales
certificado origen lícito de recursos
carta de sostenibilidad de precios
integridad de precios
constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona jurídica
declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
compromiso del sistema de gestión ambiental
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones del pliego, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	VR. PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890247	$ 350.000
2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	890347	$ 350.000
3	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890341	$ 270.000
4	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA	890241	$ 350.000
5	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890253	$ 350.000
6	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA	890353	$ 270.000
7	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	$ 73.890
8	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890234	$ 73.890
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	$ 73.890
10	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890334	$ 73.890
11	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL	890434	$ 73.890
12	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890446	$ 73.890
13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA CON O SIN BIOPSIA	441302	$ 810.800
14	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO	441301	$ 810.800
15	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA	482301	$ 1.506.080
16	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	$ 1.506.080
17	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	903043	$ 320.000
18	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE Helicobacter pylori	893904	$ 810.800
19	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (11 O MAS)	454209	$ 1.804.640
20	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (4 - 10)	454208	$ 1.804.640
21	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1- 3)	454207	$ 1.804.640
22	POLIPECTOMIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423301	$ 1.034.400
23	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA	452401	$ 810.800
24	PAQUETE -GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA) INCLUYE KIT	431002	$ 1.304.876
25	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA	441303	$ 810.800
26	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	452303	$ 1.506.080
27	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESOFAGO VIA ENDOSCOPICA	423302	$ 1.034.400
28	INYECCION (ESCLEROSIS) DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	423304	$ 810.800
29	ABLACION DE LESION EN INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA	454207	$ 1.804.640
30	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA O DUODENAL	423302	$ 1.034.400
31	ESCISION DE POLIPOS GASTRICOS VIA ENDOSCOPICA	434001	$ 1.034.400
32	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO (SESION)	429209	$ 810.800
33	EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO	469702	$ 1.506.080
34	CONTROL DE HEMORRAGIA EN COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	454203	$ 1.034.400
35	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA	893905	$ 1.380.522
36	LIGADURA DE HEMORROIDES (ENDOSCÓPICA CON BANDAS)	494001	$ 1.159.536
37	ANOSCOPIA POR MAPEO	492101	$ 256.000
38	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCÓPICA	423305	$ 1.140.740
39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA)DE GASTROSTOMIA SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970200	$ 1.116.000
40	ENTEROSCOPIAO ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451302	$ 6.308.032
41	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	$ 714.870
42	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	$ 784.530
43	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	$ 898.110
44	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	879114	$ 898.110

45	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	$	784.530
46	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	879121	$	609.840
47	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	$	784.530
48	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	$	784.530
49	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	$	665.370
50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	879141	$	784.530
51	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	$	784.530
52	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	879161	$	665.370
53	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	879162	$	665.370
54	TOMOGRAFIA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	$	665.370
55	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEMENTO CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	$	159.300
56	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	879301	$	743.940
57	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	$	784.530
58	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	$	842.580
59	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]	879411	$	1.749.960
60	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	$	979.200
61	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	879421	$	665.370
62	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	879430	$	979.200
63	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	879431	$	210.965
64	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	879460	$	665.370
65	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	$	609.840
66	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	$	609.840
67	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	879522	$	235.260
68	TOMOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	$	609.840
69	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS incluye: ANGIOTC	879901	$	989.314
70	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION	879903	$	989.314
71	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	879910	$	1.037.340
72	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL	879911	$	2.462.156
73	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	$	2.235.600
74	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS (ZONA A AGREGAR)	879990	$	646.110
75	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA	495001	$	3.974.160
76	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL	497302	$	3.974.160
77	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA	487603	$	5.817.038
78	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL	487602	$	5.817.038
79	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	494004	$	2.950.240
80	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	494005	$	2.950.240
81	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SIMPLE Y CONTRASTADA	879304	$	1.810.000

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

En mi calidad Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Chocó tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la Prestación de servicios de salud en consulta médica especializada de gastroenterología, cirugía gastrointestinal, imágenes diagnósticas y procedimientos diagnósticos especializados y otras especialidades, así como procedimientos quirúrgicos, terapéuticos y exámenes de mediana y alta complejidad y otras especialidades, por evento, que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.

La necesidad se justifica para atender la demanda en la prestación de servicios en salud que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 002 del 2001, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Chocó.

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2023 y/o 2024 y/o 2025 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota 1:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **Nota 2:** El oferente que haya tenido experiencia previa con la entidad contratante deberá relacionarla en el formulario experiencia del proponente, sin necesidad de adjuntar las certificaciones correspondientes, para su respectiva verificación.		
2	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación.		
3	**INFRAESTRUCTURA:** El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en Quibdó o cualquiera de los municipios del Choco; mínimo de lunes a viernes.		
4	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** -Atención por consulta externa con especialistas hasta 15 días calendario -Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 20 días calendario -Estudios de apoyo diagnostico hasta 15 días calendario -Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario		
5	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios. Nombre:_____ Teléfono:_____		

	Correo electrónico:_____		
6	**CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS** El Contratista garantizara la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual. El contratista deberá: -Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. - Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas. - Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. -Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.		
7	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado. (En los casos en que aplique)		
8	**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:** La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe cumplir la **Directiva Administrativa Permanente No 003 del 10 de marzo de 2023**, la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios", o las normas que la modifiquen o deroguen, la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados).		
9	**CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN** El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica institucional, servicios de mensajería instantánea (WhatsApp Business), telefonía móvil y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)		
10	El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.		
11	Prestar los servicios de acuerdo al nivel y el plan integral de salud de las fuerzas militares y la Policía Nacional Acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.		
12	El contratista **deberá** dar cumplimiento a la Circular 019 de 2024, expedida el 30 de mayo de 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*" en la Circular 018 de 2024, "*Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos comercialicen en el territorio nacional*". En particular, se tendrá en cuenta las disposiciones del **Artículo 11 de la Circular 018 de 2024,** *establece "**Margen para Instituciones Prestadoras de Servicios de***		

	Salud (IPS). Es el porcentaje para reconocer el valor que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud agregan a la cadena de distribución de los medicamentos. Este porcentaje se aplica de la siguiente manera: *(...) "11.1. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)**, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 7%.* *11.2. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor a **UN MILLÓN CIENTO CINCUENTA MIL PESOS ($1.150.000)**, podrán adicionar un porcentaje de hasta el 3.5%.* *Parágrafo. La Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos observará el comportamiento de los precios de los medicamentos regulados y adoptará, en el marco de sus competencias, las medidas que sean del caso, con el fin de asegurar que, de adicionarse dicho margen al precio, se haga exclusivamente por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" (..)* *Con respecto a los medicamentos no regulados bajo la circular 019 de 2024.* Se dará aplicabilidad al artículo 72 de la Ley 1753 de 2015, *"Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "Todos por un nuevo país"*, el cual establece en el segundo párrafo, lo siguiente "Corresponderá a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos o Dispositivos, cuando así lo delegue el Gobierno Nacional, la definición de la metodología y los mecanismos de regulación de precios de medicamentos, así como la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de los mismos". (Aplica si existe suministro y aplicación medicamentos)		
13	**Estandarización de la Atención, Pertinencia Técnica y Calidad Asistencial** El Contratista se obliga a dar estricto cumplimiento y aplicación a las Guías de Práctica Clínica (GPC), protocolos, manuales y lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a la normativa vigente del Subsistema de Salud de la Fuerza Pública. Para garantizar la calidad y la sostenibilidad financiera del contrato, el Contratista se compromete a: Adoptar y adaptar los protocolos de atención institucional a la medicina basada en la evidencia, garantizando la seguridad del paciente. Facilitar al Supervisor del Contrato, al auditor concurrente o a quien se delegue, el acceso a la información asistencial para realizar auditorías recurrentes sobre la pertinencia de los apoyos diagnósticos, procedimientos y prescripciones, evaluadas bajo criterios de morbilidad, frecuencia de uso y perfiles epidemiológicos de la población afiliada a la Regional N.° 6. En casos donde la condición clínica del paciente exija apartarse de la guía estándar, el Contratista deberá dejar constancia técnica y científica en la historia clínica, debidamente sustentada ante la interventoría o supervisión. Presentar, a solicitud de la supervisión, informes sobre el comportamiento de las frecuencias de uso de servicios de alta complejidad, con el fin de identificar y corregir desviaciones que afecten la ejecución presupuestal.		
14	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES CHOCÓ

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y CUATRO (4) MESES MÁS.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	DURACIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el cumplimiento del objeto?	¿Afecta el equilibrio?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													¿Probabilidad	Impacto	Calificación	¿Calificación Total						¿Como se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interna	Selección	Económica	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad													
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	- Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	- Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	- Contratante - Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Responsable Asignado	Tratamiento / Acciones a Implementar	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Afectación a la Ejecución del Contrato	Responsable de Implementación	Responsable de Seguimiento	Momento de Implementación	Momento de Seguimiento
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Especifico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿Aplica en la asigna el	Tratamiento, controles y/o Implementación	Impacto después del tratamiento: Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación Cualitativa	¿Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se culmina el tratamiento	Monitoreo y Revisión: ¿Como se realiza el Monitoreo?	Periodicidad (Diario?
												reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas mínimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. (Si aplica)
5. 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.
6. 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 N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

9.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

9.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)

- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoría (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

9.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

9.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

10. El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.

11. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

12. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de sus especialistas y/o equipo interdisciplinario en las Juntas de Casos Especiales convocadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

Dicha participación se entenderá bajo el alcance de Junta Médica o Equipo Interdisciplinario por Medicina Especializada, orientada al análisis integral, definición de conducta clínica, pertinencia técnica y resolución de casos de alta complejidad o cronicidad de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Para tal fin, el Contratista dispondrá del número de especialistas requeridos según la patología objeto de estudio, atendiendo la solicitud formal del Supervisor del Contrato. El reconocimiento y pago de esta actividad se realizará conforme al portafolio de servicios y tarifa pactada para el servicio de 'Participación en junta médica o equipo interdisciplinario', garantizando el registro en la historia clínica y el acta técnica correspondiente que soporte la decisión médica adoptada."

13. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, 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.

14. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, bajo los siguientes parámetros:

ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

15. Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-Antioquia todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.

16. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

17. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

18. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 2275 de 2023 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

19. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

20. El contratista deberá 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.*"

21. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

22. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

23. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, ley 9 de 1979, ley 373 de 1997, resolución 41286 del 2016, decreto 2811 de 1974, decreto 351 de 2014, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005, Resolución 591 del 2024 este último debe estar documentando como el manual para la gestión integral de residuos plan Generados en la atención en salud y otras actividades, las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya. El CONTRATISTA se obliga a garantizar el cumplimiento estricto de la normativa ambiental y de saneamiento básico vigente en Colombia, asumiendo la responsabilidad total por la gestión de los impactos derivados de su actividad asistencial

24.) El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo. Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:

-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.

-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.

-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

25. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, "*Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposicicnes*".

- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*"y el Decreto 1377 de 2013 "***Por el cual se reglamenta parcialmente la*** *Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.*"
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011."*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*"
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

26. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

27. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

28. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Institucional en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

29. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

30. Reportes de Vigilancia y Control:

El Contratista garantizara la radicación mensual de los reportes obligatorios ante los entes de vigilancia y control (Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA), incluyendo:

- Indicadores de Calidad (Resolución 256 de 2016).
- Programas de Tecnovigilancia, Reactivo-vigilancia y Farmacovigilancia, según la normatividad vigente.

31. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

32. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6.

33. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

34. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST "*

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.

El CONTRATISTA se obliga a implementar y mantener el SG-SST conforme al **Decreto 1072 de 2015**, la **Resolución 0312 de 2019** y la **Ley 1562 de 2012**. Para tal fin deberá:

1. **Garantía de Afiliación:** Acreditar la afiliación y pago mensual de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla PILA. La clase de riesgo reportada a la ARL deberá corresponder obligatoriamente al riesgo real de la actividad (Ej: Riesgo III, IV o V para personal asistencial), so pena de configurar incumplimiento contractual.
2. **Suministro de EPP:** Entregar EPP que cuenten con certificación de calidad y registro INVIMA (cuando aplique), garantizando reposición inmediata por desgaste o cumplimiento de vida útil, especialmente en entornos de riesgo biológico.
3. **Responsabilidad y Reporte:** Notificar a la Policía Nacional y a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (**Art. 62 del Dec. 1295/94**).

4. **Documentación:** Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

35. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____

ADICION Nro. 1: _____

ADICION Nro. 2 _____

TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

36. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

37. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

38. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N.° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes. No obstante, primará los precios regulados

y los valores máximos de recobros que fija la normatividad vigente aplicable del Ministerio de Salud y Protección Social.

39. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

40. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

41. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

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

43. El contratista garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general según la oferta realizada por la entidad.

44. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

45. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

46. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por medicina laboral y adjunto por el usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: dentro del concepto medico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del galeno que suscriba el respectivo concepto medico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

Diagnóstico- Evolución
Tratamiento realizado
Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Paciente.

47. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

48. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

49. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.
- Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo decho.upres-ref@policia.gov.co. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6

- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica decho.upres-ref@policia.gov.co

50. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

51. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

52. 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.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: 08/04/2026 **Fecha de aprobación: 21/04/2026**

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

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

OBJETO: Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.° 6 - Chocó)."	**VIGENCIA 2026: $50.000.000** **Valor total del contrato: $50.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MINIMA CUANTIA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO:

REVISIÓN 09/04/2026:

CONVENIENCIA: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la atención de procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en el servicio de gastroenterología para los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6 (choco).

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR:

La Regional de Aseguramiento en Salud No.6, no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos y logísticos, para la prestación de los servicios en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan de servicios especializados de gastroenterología es por ello que la única alternativa de solución ante la necesidad es la prestación del servicio es a través de entidades y/o personas naturales que tengan como fin social el objeto estipulado.

Se pretende que los servicios a contratar cumplan con las condiciones técnicas mínimas exigidas por los entes de control y reguladores en la materia, y que la atención a nuestros usuarios sea oportuna, óptima e integral en procedimientos clínicos, diagnósticos e intervenciones quirúrgicos y no quirúrgicas en la especialidad de gastroenterología para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No.6(Choco).

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
VIGENCIA: 2026 $50.000.000	$ 12.500.000,00	30/07/2026	4 MESES

MORBILIDAD

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención..

...Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1º; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño.

En las Especificaciones Técnicas Mínimas.

Actualizar, la mayoría de las relacionadas, hacen parte de las "Obligaciones del Contratista".

En las "Obligaciones del Contratista", numeral 26 Unificar el reporte de Eventos Adversos no superior a 48 horas.

NOTA: *Los cometarios y observaciones se encuentran en el estudio previo en PDF.*

39	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA, SOD (INCLUYE SONDA DE RECAMBIO)	970210	$	1.116.000
40	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTIN DELGADO (CAPSULA ENDOCOPICA)	451303	$	6.308.032

Respuesta: se tomo ese valor porque es el menor entre el historico y el valor cotizado; principio de economia

27	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VIA ABIERTA	467602	$	5.812.088
28	CORRECCION DE PROLAPSO POR SEXO OV DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS TIPO PERINEAL	467602	$	5.812.088

Respuesta: la UPRES DECHO solicito contratar algunos CUPS que no habían sido contratados dada la necesidad que tienen en la atención de sus usuarios es decir, ellos están pidiendo lo que necesitan

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	CT	JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	ADS13	INGRITH MARÍA CASANOVA PINTO	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IJ.	JUAN DIEGO SÁNCHEZ LÓPEZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	MARIO JAVIER VARGAS	Mario Vargas

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$50.000.000
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
CPS	Ingeniero ALFOSO CUELLAR	Responsable PLAN DE COMPRAS	

GS-2026-000627-REGI6

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2442003563

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oportunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 *"Manual de Contratación para la Policía Nacional"* e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA:** 90 días
- **MINIMA CUANTIA:** 60 días
- **CONTRATACION DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS):** 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL:** 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE: 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071, FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10.**

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior, las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6 debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto; presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION - QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026**, con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

2442003560

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 según la modalidad de contratación.

Atentamente,

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Cañizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula:1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correo.policia.gov.co
9/01/2026 9:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ZULEINY PEREA PALACIOS

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

Para: Facturacion gastrocenter sas <fgastrocentersas@gmail.com>; gilberto ibarguen <gastrocentersas@gmail.com>; **y 3 más** Mar 03/02/2026 11:17

SOLICITUD COTIZACIÓN202... 12 MB

SOLICITUD COTIZACION PR... 97 KB

2 archivos adjuntos (12 MB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenos días, Cordial saludo

De manera atenta y respetuosa me dirijo a estas prestigiosas instituciones de la salud, con el fin de solicitar cotización de los servicios de **GASTROENTEROLOGÍA,** proceso que se esta adelantando para brindar el servicios a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó.

Atentamente;

Subintendente. ZULEINY PEREA PALACIOS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

No. GS-2026-033059 / UPRES – REFER - 3.1.1

Quibdó, 22 de abril de 2026

Señora teniente coronel
LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud autorización inicio precontractual

De manera atenta y respetuosamente me permito solicitar a mi Coronel, estudie la posibilidad de autorizar inicio de proceso para contratación de servicio salud en beneficio a los usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Chocó, con el fin de seguir prestando el servicio de salud de manera oportuna.

Modalidad de selección	MINIMA CUANTÍA
Clase de contrato	Prestación de servicios
Recurso	16 "fondos especiales – salud"
Programa	O "Atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Unidad Prestadora de Salud Chocó
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad, incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.° 6 - Chocó)."
Valor estimado	$50.000.000, cincuenta millones de pesos

Atentamente,

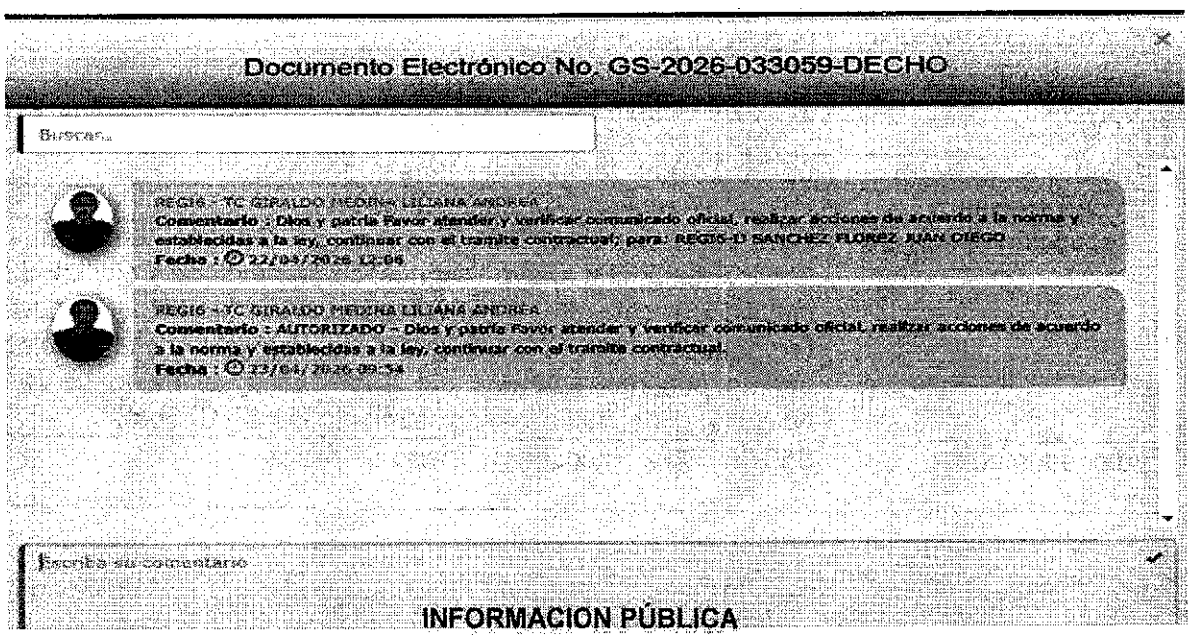
Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES-DECHO

Aprobó. Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: SI. ZULEINY PEREA PALACIOS
Responsable Oficina Referencia UPRES CHOCO

Fecha de Elaboración: 22/04/2026
Ubicación: Datos D: FERERENCIA 2026

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 2911 – IP 3755
decho.upres-ref@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

No. GS-2026-033061 / UPRES-REFER 11.6.

Quibdó, abril 22 de 2026

Señor CPS
ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES 6
Carrera 43ª 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado Antioquia

Asunto: solicitud expedición plan de compras

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación del servicio; de manera atenta me permito solicitar a usted expedir certificado de plan de compras, con el fin de amparar el inicio de proceso contractual así.

Modalidad de selección	MINIMA CUANTÍA
Clase de contrato	Prestación de servicios
Recurso	16 "fondos especiales – salud"
Programa	O "Atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Unidad Prestadora de Salud Chocó
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.° 6 - Chocó)."
Valor estimado	$50.000.000, cincuenta millones de pesos

Cupo aprobado mediante| Resolución No. 001 del 01/01/2026 aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 DISAN.

Atentamente,

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES-DECHO

Aprobó. Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Fecha de Elaboración: 22/04/2026
Ubicación: Datos D: FERERENCIA 2026

Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 2911 – IP 3754
decho.upres-ref@ policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

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

Nº GS-2026- 033175-DECHO **/ UPRES-REFER 11.6.**

Quibdó, 22 de abril de 2026

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado

Asunto: solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal

De manera atenta me permito solicitar, expedir el certificado de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026, en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU, con el fin de amparar el inicio de proceso precontractual del siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTÍA
Recurso	16 "Fondos Especiales – Salud"
Programa	O "Atención Integral de servicios de Salud"
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-003 "servicios de salud humana"
Unidad Ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó
Objeto del Contrato	**Prestación de servicios de salud en Gastroenterología, Cirugía Gastrointestinal y Apoyo Diagnóstico de mediana y alta complejidad; incluyendo consulta especializada, procedimientos endoscópicos terapéuticos e imágenes diagnósticas, bajo la modalidad de pago por evento para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento N.° 6 - Chocó)."**
Valor Vigencia 2026	$50.000.000,00

Atentamente,

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrareferencia

aprobó. Capitán **JUANCARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: Subintendente Zuleiny Perea Palacios
UPRES DECHO.

Fecha de elaboración: 22/04/2026
Ubicación: D/D secretaria 2026/ procesos de contratación

Calle 30, AV. Aeropuerto
Teléfonos: 6707013, 3207214014
decho.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

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

POLICIA NACIONAL

FECHA	23/04/2026
CERTIFICADO No.	287

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
								CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL	CANT.	VALOR TOTAL
RASES No.6	RASES 6	PROG O	85121605	02-02-02-009-003	01	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD PARA LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA, CIRUGÍA GASTROINTESTINAL Y APOYO DIAGNÓSTICO DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUYENDO CONSULTA ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS. TERAPEÚTICOS E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, BAJO LA MODALIDAD PAGO POR EVENTO PARA LOS USUARIOS DE LA UPRES DECHO	50.000.000,00			1	50.000.000,00		
						TOTAL			$ 0,00	1	$ 50.000.000,00		

Certificación solicitada mediante oficio : GS-2026-033061-DECHO

No. MCT	PR-REGI6-0225-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	$ 50.000.000,00

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

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

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos SI. ZULEINY PEREA PALACIOS

Cargo **AUXILIAR OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

Unidad **RASES 6**

INFORMACIÓN PÚBLICA

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	23/04/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	53826	**Fecha Registro:**	2026-04-23	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	50.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	50.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00

Objeto:	UPRES DECHO / NUEVO / GASTRO / CPA 287 / PR-REGI6-0225-26

Firma Responsable

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	24/04/2026 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

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

Numero:	53726	**Fecha Registro:**	2026-04-24	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	50.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	50.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	50.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	53826	**Fecha Registro:**	2026-04-23	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	50.000.000,00	0,00	50.000.000,00	50.000.000,00	0,00

Objeto:	CHOCO PRESTACION SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESPECIALIDAD DE GASTROENTEROLOGIA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y APOYO DAGNÓSTICO DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CPA 287, MCT 0225-26

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

24/04/2026 09:28:08
V. 5000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL **Numero: 290**

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE *** $50,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuación:

Por Concepto de: CHOCO PRESTACION SERVICIOS DE SALUD PARA LA ESPECIALIDAD DEGASTROENTEROLOGIA, CIRUGIA GASTROINTESTINAL Y APOYO DAGNÓSTICODE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD, CPA 287, MCT 0225-26, PLAZO

Estado: **AUTORIZADO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M
Fecha Solicitud: 24/04/2026
Observaciones: **REVISÓ:**
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$50,000,000.00
											TOTAL		$50,000,000.00

Expedido a los 24 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO