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.

2442003563

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,

FIRMA DIGITAL

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 5:46:24 p. m.

Anexo: no

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

INFORMACIÓN PÚBLICA

2442003503

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
GRUPO SOPORTE Y APOYO UPRES CHOCO

CEA.3.0-07
16-ECD-003

UPRES-GUSAP - 20.6

Quibdó, 26 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 proceso de contratación

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar a mi Coronel, considere la posibilidad y tenga a bien autorizar el inicio del proceso de contratación para la prestación de los servicios de salud que a continuación relaciono así:

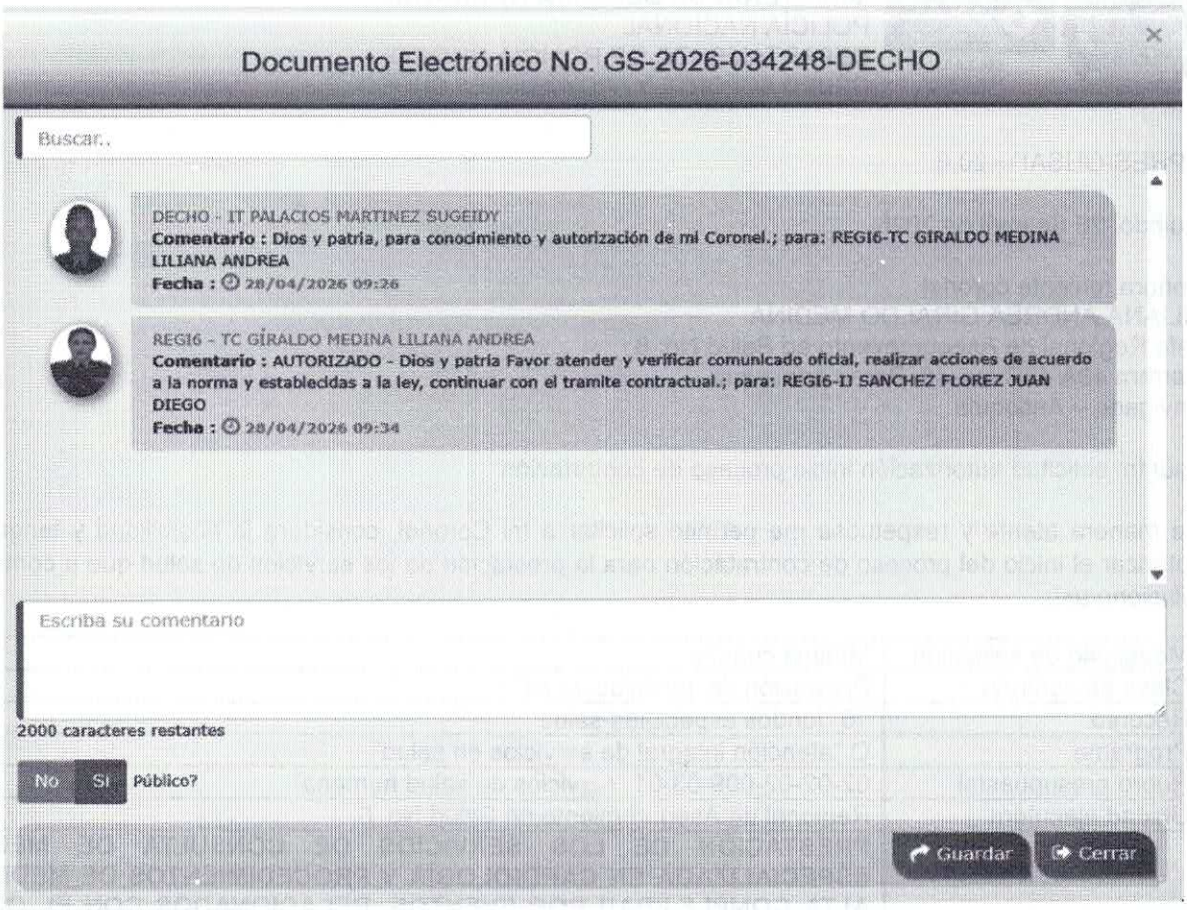
Modalidad de selección	Mínima cuantía
Clase de contrato	Prestación de servicios de salud
Recurso	16 "fondos especiales-salud"
Programa	O "atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03-01 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Descripción del objeto	**PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**
Valor estimado	$100.000.000,00 para la vigencia 2026 de acuerdo a la resolución N° 001 del 01/01/2026

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Sugeidy Palacios Martinez
Grado: Intendente
Cargo: Jefe Grupo Soporte Y Apoyo Administrativo
Cédula: 1077420814
Dependencia: Grupo Soporte Y Apoyo Upres Choco
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: sugeidy.palacios@correo.policia.gov.co
26/04/2026 4:09:15 p. m.

Anexo: no


Documento Electrónico No. GS-2026-034248-DECHO
Buscar..
DECHO - IT PALACIOS MARTINEZ SUGEIDY
Comentario : Dios y patria, para conocimiento y autorización de mi Coronel.; para: REGI6-TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Fecha : 28/04/2026 09:26
REGI6 - TC GIRALDO MEDINA LILIANA ANDREA
Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y estableddas a la ley, continuar con el tramite contractual.; para: REGI6-IJ SANCHEZ FLOREZ JUAN DIEGO
Fecha : 28/04/2026 09:34
Escriba su comentario
2000 caracteres restantes
No
Si
Público?
Guardar
Cerrar

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

Quibdó, 26 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 ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES DECHO.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121603	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	Servicios de cardiología

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total del contrato será de CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($100.000.000,00) para la vigencia 2026

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	A-02-02-02-009-03	RASES 6	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	16	1	$100.000.000	$100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$100.000.000

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, por la cual se destina el recurso presupuestal para la vigencia 2026.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026			RASES 6	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	1	$100.000.000	$100.000.000
					Total			$100.000.000

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; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

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 dispuesto 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 N. º 6 UPRES DECHO no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para prestar los servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que, oferentes externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional - UPRES DECHO .

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6, UPRES Chocó con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES DECHO .

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 la Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES DECHO 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 mencionado anteriormente 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" modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan; 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 Prestación de servicios de salud en Cardiología, servicios ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud n.º 6 - UPRES DECHO. Esto en armonía con los lineamientos del Acuerdo No. 093 de 2025, buscando ofrecer servicios integrales que incluyan la fase diagnóstica, terapéutica y de seguimiento especializado.

OPORTUNIDAD PARA CONTRATAR: En la actualidad, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, Choco no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios logísticos para la prestación de servicios especializados en Cardiología en su red propia. Ante esta limitación, la alternativa de solución para garantizar el derecho a la salud es la contratación externa con entidades que cumplan con los requisitos de habilitación. Se busca que la atención sea oportuna, óptima e integral, cumpliendo con los estándares de seguridad del paciente para evitar eventos adversos derivados de la falta de tratamiento especializado. Esta prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES DECHO con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud en la especialidad de Cardiología , prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional de la regional de aseguramiento en salud N.° 6 - UPRES DECHO .

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.

PRESUPUESTO ASIGNADO	PROMEDIO DE CONSUMO MENSUAL	MESES A CUBRIR	FECHA PROBABLE DE TERMINO
Vigencia 2026: $100.000.000	$20.000.000	5 MESES	31/10/2026

Los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 093 de 2025 y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de compras 2026.

JUSTIFICACIÓN TÉCNICA Y MÉDICO-CIENTÍFICA

La contratación de servicios ambulatorios y de apoyo diagnóstico en la especialidad de cardiología para la **UPRES Chocó** se fundamenta en los siguientes pilares técnicos:

1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y CARGA DE LA ENFERMEDAD

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan la principal causa de morbimortalidad a nivel global y nacional. En la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, se observa una prevalencia significativa de factores de riesgo metabólicos (hipertensión arterial, dislipidemia y diabetes) que, de no ser inter venidos por especialistas, derivan en eventos catastróficos como el infarto agudo de miocardio (IAM) y accidentes cerebrovasculares (ACV).

2. MITIGACIÓN DEL RIESGO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

La disponibilidad de procedimientos de apoyo diagnóstico (Ecocardiogramas, Holter, Pruebas de Esfuerzo, etc.) en la regional permite; Identificación de patologías valvulares, arritmias y fallas cardíacas en estadios reversible. Al contar con el servicio en la UPRES DECHO, se disminuye la necesidad de traslados a ciudades como Medellín o Bogotá, reduciendo costos de transporte (pasajes/viáticos) y el riesgo de descompensación del paciente durante el traslado. Garantiza que el binomio diagnóstico-tratamiento se cumpla en los tiempos establecidos por la normativa de oportunidad vigente.

3. SOPORTE EN GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC)

La atención especializada en cardiología es un muy importante para el control de la Arteriosclerosis e Insuficiencia Cardíaca. El manejo por subespecialidad asegura que el tratamiento farmacológico y no farmacológico esté alineado con la medicina basada en la evidencia, optimizando el uso de los recursos del Fondo de Salud de la Policía Nacional y mejorando la expectativa y calidad de vida del usuario.

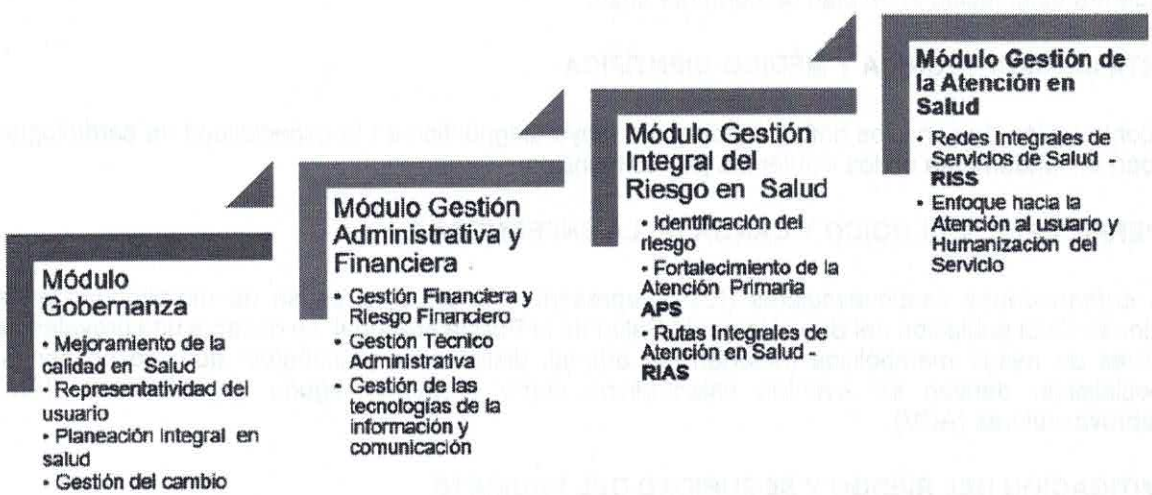
4. ENFOQUE PREVENTIVO Y PREDICTIVO

Más allá de la asistencia, el servicio contratado busca la identificación de factores de riesgo cardiovascular mediante la estratificación del riesgo. Esto permite una asesoría técnica en prevención primaria y secundaria, educando al paciente sobre signos de alarma y estilos de vida saludables, lo cual impacta directamente en la disminución de la estancia hospitalaria y complicaciones crónicas.

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, estabiecer 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 TECNICA

CONTENIDO DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN UPRES CHOCÓ.

La Unidad Prestadora de Salud CHOCÓ atiende a un total de 4.532 usuarios, distribuidos de la siguiente manera según los momentos del curso de vida:

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
UPRES CHOCÓ	PRIMERA INFANCIA	362
	INFANCIA	543
	ADOLESCENCIA	511
	JUVENTUD	1248
	ADULTEZ	1334
	VEJEZ	534

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 diciembre del 2025.

La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 - UPRES CHOCÓ brinda atención a 4.532 usuarios, de los cuales más de la mitad se concentran en las etapas de juventud (25,28%) y adultez (29,72%), que juntas representan el 55% del total. Esta estructura evidencia una población predominantemente activa en términos económicos y sociales, con necesidades enfocadas en salud sexual y reproductiva, prevención de enfermedades crónicas, salud mental y riesgos laborales.

Los grupos correspondientes a primera infancia, infancia y adolescencia, que representan el 31,4% de la población, reflejan la importancia de garantizar estrategias de atención integral a la niñez y adolescencia, centradas en control de crecimiento y desarrollo, vacunación, nutrición, salud escolar y promoción de entornos protectores.

El grupo de vejez (13.6%) también tiene un peso significativo, lo cual demanda una respuesta institucional sólida para la atención de enfermedades crónicas, seguimiento geriátrico y acciones comunitarias que favorezcan el envejecimiento saludable.

Distribución por sexo

GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	6 a 11 años Infancia	Mayor a 60 Vejez	Total general
MUJER	185	270	366	428	270	272	1791
HOMBRE	175	257	770	933	275	357	2767
TOTAL	360	527	1136	1361	545	629	4558

Sexo	Número de Usuarios	% sobre el total (4.620)
Femenino	1.791	39.10%
Masculino	2.767	60.9%
Total	4.558	100%

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 diciembre del 2025.

En cuanto al sexo, se observa una fuerte mayoría de usuarios masculinos, que representan el 60.9% del total, frente al 39,10% de usuarios femeninos.

Esta diferencia plantea la necesidad de considerar un enfoque de género en la planificación y provisión de servicios de salud, con el fin de garantizar la equidad en el acceso y cobertura, así como comprender mejor las barreras que enfrentan las mujeres para la atención en salud.

En conclusión, La caracterización de la población de la UPRES CHOCÓ revela una estructura joven-adulta, lo que sugiere que las estrategias en salud deben orientarse al mantenimiento de la salud, salud mental, estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades crónicas.

La distribución por sexo, claramente inclinada hacia la población masculina, debe ser considerada para diseñar intervenciones con enfoque diferencial de género, que permitan cerrar brechas de atención y mejorar los indicadores de salud pública en la región.

Estas características demográficas son claves para una planeación territorial acertada, orientada a fortalecer las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) con base en el ciclo de vida y las condiciones específicas de la población.

FRECUENCIA DE USO

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 de procedimientos de cardiología 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. Además, también se atienden pacientes referidos de los servicios de urgencias y/o hospitalización, de los departamentos que conforman la misma regional.

A continuación, se muestran los 10 procedimientos autorizados de mayor incidencia e impacto económico en el primer semestre de 2025 en la RASES N. ° 6. Choco

PROCEDIMIENTO	CANTIDAD	% CANTIDAD	VALOR	% VALOR
881202 - ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	42	41,18%	$39.649.500	54,58%
895001 - MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	21	20,59%	$15.855.100	21,82%
895004 - MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	12	11,76%	$8.910.900	12,27%
890328 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	11	10,78%	$867.600	1,19%
890228 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	5	4,90%	$403.400	0,56%
893805 - ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	5	4,90%	$1.098.100	1,51%
881210 - ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	2	1,96%	$3.953.600	5,44%
933601 - TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	2	1,96%	$184.300	0,25%
893808 - ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	1	0,98%	$282.100	0,39%
895003 - PRUEBA DE MESA BASCULANTE	1	0,98%	$1.440.000	1,98%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El procedimiento con mayor frecuencia y peso económico es el Ecocardiograma transtorácico, con un 41,18% de las autorizaciones (42 casos) y un 54,58% del valor total, evidenciando su alta demanda y su impacto financiero predominante en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

En segundo lugar, el Monitoreo electrocardiográfico continuo (Holter) concentra el 20,59% de los procedimientos y el 21,82% del valor económico, confirmando su relevancia clínica para el diagnóstico y seguimiento de patologías cardíacas. El Monitoreo ambulatorio de presión arterial sistémica ocupa el tercer lugar con un 11,76% de las atenciones y un 12,27% del valor total, siendo un procedimiento clave en la evaluación de hipertensión y su control.

La mayor carga financiera y de actividad se concentra en procedimientos diagnósticos no invasivos de cardiología, liderados por el ecocardiograma transtorácico y el Holter. Aunque las consultas especializadas presentan menor impacto económico, son esenciales para la continuidad del manejo clínico. Esto sugiere la necesidad de optimizar el uso de pruebas diagnósticas de alto costo y fortalecer las acciones preventivas y de seguimiento para reducir la recurrencia de patologías cardiovasculares.

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 de Aseguramiento en Salud N. º 6 - UPRES DECHO.

La situación de salud en la población de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 - UPRES DECHO requiere la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias y procedimientos quirúrgicos, como también apoyo diagnóstico y terapéutico, insumos y elementos en las especialidades de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6. UPRES Chocó 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.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla los 5 diagnósticos más frecuentes en el servicio de cardiología en el primer semestre del año 2026 en la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 - UPRES DECHO .

Diagnóstico	Cantidad	%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	27	26,47%
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	6	5.88%
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	6	5.88%
SINCOPE Y COLAPSO	3	2,94%
ANGINA DE PECHO NO ESPECIFICADA	3	2,94%

Datos obtenidos del sistema TABLEAU.

El diagnóstico más frecuente es Hipertensión esencial (primaria), con una prevalencia combinada del 26,47%, lo que evidencia un problema cardiovascular de alta relevancia que requiere seguimiento constante, control de factores de riesgo y adherencia terapéutica estricta.

En segundo lugar, la Enfermedad aterosclerótica del corazón alcanza el 5.88%, siendo una condición crónica que puede derivar en complicaciones graves, por lo que demanda manejo especializado y control periódico. Entre los diagnósticos de menor prevalencia pero de importancia clínica, se encuentran Síncope y colapso, Angina de pecho no especificada y Taquicardia no especificada, todos con 2,94%, que pueden indicar eventos agudos y ameritan estudio y seguimiento estrecho.

El grupo de diagnósticos está dominado por patologías cardiovasculares crónicas, en especial la hipertensión y la enfermedad aterosclerótica, que en conjunto representan un riesgo significativo de eventos cardíacos mayores. Esto

refuerza la necesidad de un programa integral de prevención y control cardiovascular, así como la vigilancia activa de eventos agudos para disminuir complicaciones y recurrencias.

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 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. º 6 - UPRES DECHO no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES DECHO.

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

A. Adquirir por medio de contratación la prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 – UPRES DECHO
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 - UPRES DECHO 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 todas 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.

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 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	FÓRMULA 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	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
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	<15 15 >15 >16

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	0 0 1 >1
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	0 0 1 >1
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	>90% 80% 70% <60%
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	>90% 80% 70% <60%
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	>10% 10% 11-15% 15%
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 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.

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

- Se requiere que los servicios se encuentren dando cumplimiento al Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades"
- Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares".
- Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.
- Decreto 596 del 11/04/2016 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1077de 2015 en lo relativo con el esquema de la actividad de aprovechamiento del servicio público de aseo y el régimen transitorio para la formalización de los recicladores de oficio, y se dictan otras disposiciones"
- Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
- Decreto Número 780 de 2016 Esta versión 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.º 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó registra los siguientes antecedentes administrativos que evidencian la necesidad de garantizar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud en las tres últimas vigencias:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES N°6 /CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20231-23 /03 10/2023	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS 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	PN RASES 6 DECHO MIC 271-2023	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
RASES N°6 /CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20166-2024/14-08-2024	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS 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	PN RASES 6 DECHO MIC 198-2024	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.
RASES N°6 /CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	65-7-20040-2025/12-03-2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 UPRES - DECHO	PN RASES 6 DECHO MIC 055-2025	SE EJECUTÒ CONTRATO EN LOS TIEMPOS ESTABECIDOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

En este sentido, se identifican procesos contractuales previos orientados a la prestación de servicios asistenciales, los cuales han permitido atender la demanda de la población usuaria, así como asegurar el acceso a servicios especializados. Dichos antecedentes reflejan la gestión institucional en la planificación, contratación y supervisión de servicios de salud, en concordancia con la normatividad vigente y los lineamientos del sistema de aseguramiento.

Estos antecedentes administrativos constituyen un soporte fundamental para la estructuración de nuevos procesos contractuales, en la medida en que permiten identificar comportamientos de la demanda, referentes de costos, niveles de complejidad requeridos y oportunidades de mejora en la prestación del servicio.

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, Choco 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 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 MINIMAS

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:
N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA
Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

No Aplica

4.3 EVALUCACION ECONOMICA 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.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

N/A

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

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

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

PROCEDIMIENTO

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

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

...

La Entidad Estatal debe aceptar la oferta de menor precio, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En la aceptación de la oferta, la Entidad Estatal debe informar al contratista el nombre del supervisor o interventor del contrato.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios objeto del presente estudio previo se hará en las instalaciones que el contratista ofrezca en el Municipio de Quibdó-Chocó. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6- UPRES DECHO, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).*
2. *El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-UPRES-DECHO, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

*Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-UPRES - DECHO, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.*
*Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-UPRES-DECHO, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6-UPRES-DECHO con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."*

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el 31 de octubre 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 prorroga de vigencia futura, esta se realizara 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 Nación

5.4. FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) UPRES-DECHO 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 **RASES 6** 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).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6** UPRES-DECHO por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES** UPRES-DECHO **6** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** UPRES-DECHO

4. 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 (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** 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**. 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** UPRES-DECHO con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.

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

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], 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***

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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

A) Contratista o proveedor (emisor).

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

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

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

4. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

5. *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.*

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

7. *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.*

8. *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 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la 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:

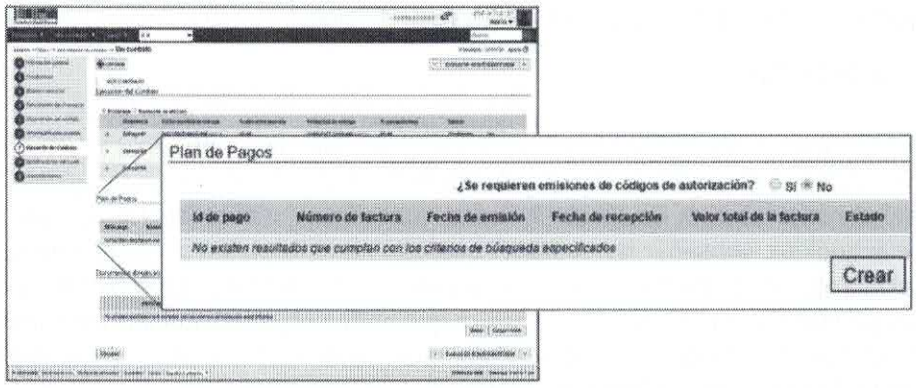
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

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 **RASES 6**. 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 **RASES 6**., si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

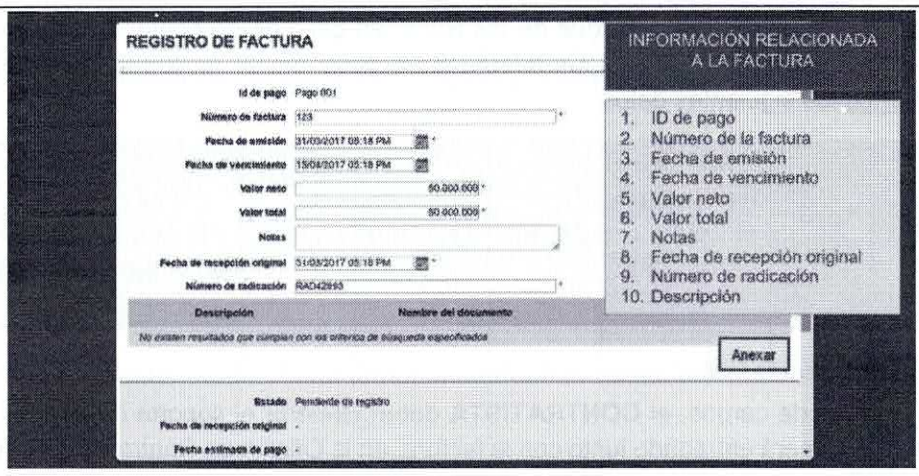
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** UPRES-DECHO el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

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.

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



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

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

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
   Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6** 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

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

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

10. Ley 1438 de 2011. 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.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** UPRES-DECHO salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 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 2335 de 2023 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 dispone:

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

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de 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 Jefe Grupo de Soporte y Apoyo UPRES-DECHO 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 tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla 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 Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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	con una vigencia igual al plazo del contrato más ocho (08) meses.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más diez (10) meses.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más cuarenta (40) meses.
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

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	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL	1	65-7-20231-23 / $59.775.000,00	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	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
	SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ						AUDITORIA MEDICA		
MIC	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS 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	1	65-7-20166-2024 /$116.957.000	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE
MIC	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LAS ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 UPRES - DECHO	1	65-7-20040-2025/ $ 68.000.000	16	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 evidencia la necesidad de contratar la prestación de servicios de consulta de medicina especializada en cardiología, así como la realización de procedimientos 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.

Lo anterior se fundamenta en la creciente demanda de atención en patologías cardiovasculares, las cuales representan una de las principales causas de morbilidad en la población, requiriendo valoración especializada, diagnóstico oportuno y manejo integral con acceso a procedimientos de mayor complejidad. En este contexto, la población usuaria del subsistema en la región presenta necesidades específicas que superan la capacidad resolutiva del primer nivel de atención disponible en la Unidad Prestadora de Salud Policía Chocó.

En efecto, actualmente la Unidad cuenta con un nivel básico de atención, limitado por la insuficiencia de infraestructura adecuada, la ausencia de talento humano especializado en cardiología y la carencia de tecnología biomédica necesaria para la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de mediana y alta complejidad. Esta situación genera la necesidad de remitir a los pacientes a otras instituciones, lo que impacta negativamente en la oportunidad, continuidad y accesibilidad del servicio.

Por consiguiente, la contratación proyectada responde a una necesidad real y sostenida de la población usuaria, permitiendo mejorar la capacidad de respuesta institucional, reducir tiempos de espera, evitar complicaciones derivadas de la atención tardía y garantizar la continuidad en el manejo de las enfermedades cardiovasculares, contribuyendo así al mejoramiento de los resultados en salud y a la satisfacción de los usuarios del subsistema.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. Del Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

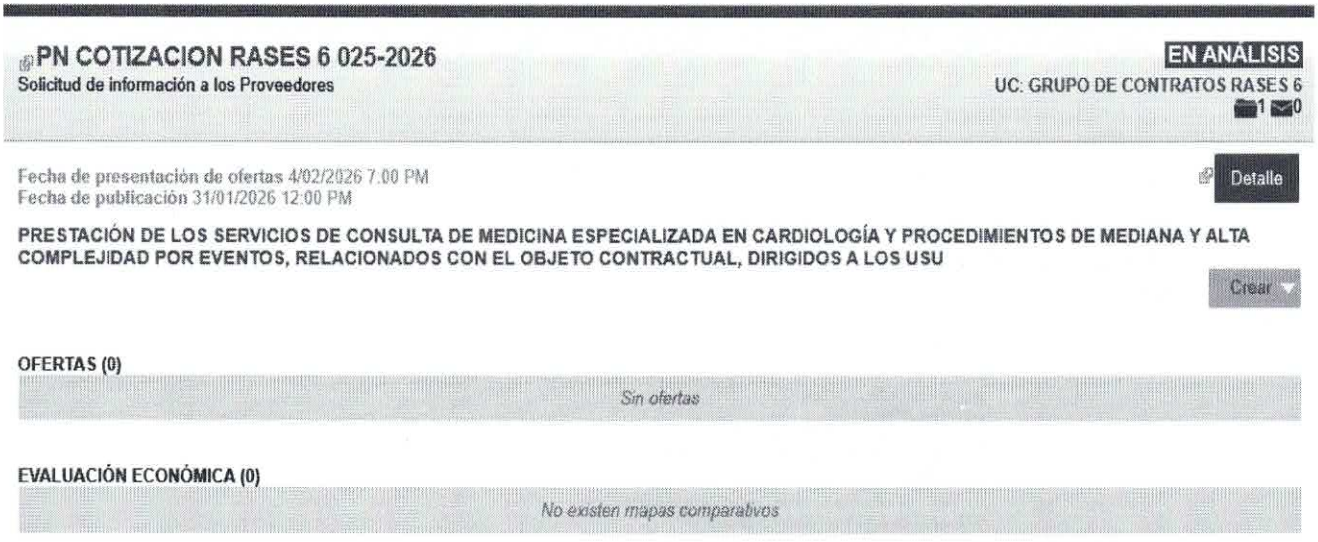
En el departamento del Chocó, la oferta de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) capaces de atender la consulta de medicina especializada en cardiología y la realización de procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos es limitada. La región presenta una disponibilidad reducida de prestadores con la capacidad técnica, operativa y administrativa necesaria para cubrir de manera integral las necesidades de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Policía Chocó.

ENTIDAD	DIRECCION	EMAIL	TELEFONO
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S	CRA 4 # 29-47	cardiodiagnosticodelchoco@hotmail.com	3117015676
RESPIRAR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CORONARIOS S.A.S.	Dir. Cra 4 No 29 – 57 Piso 3	contacto@respirar.com.co	3148327765, 3105197753
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CHOCO	Cra. 8 #65 # 25, Quibdó, Chocó	grupomedicodelchocoips@gmail.com	604 4672 1109

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Según el estudio de mercado realizado mediante solicitud de cotización con consecutivo Nro. PN COTIZACION RASES 6 025-2026, publicado el día 31/01/2026 hasta el 04/02/2026 a las 7:00pm a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, no se obtuvo respuesta.



Adicional se realizó la solicitud a través de correo electrónico.

ENTIDAD	DIRECCION	EMAIL	TELEFONO
CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO S.A.S	CRA 4 # 29-47	cardiodiagnosticodelchoco@hotmail.com	3117015676
RESPIRAR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CORONARIOS S.A.S.	Dir. Cra 4 No 29 – 57 Piso 3	contacto@respirar.com.co	3148327765, 3105197753
CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL CHOCO	Cra. 8 #65 # 25, Quibdó, Chocó	grupomedicodelchocoips@gmail.com	604 4672 1109



SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Administración Cardiodiagnóstico del Chocó <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>; **y 3 más**

Vie 30/01/2026 3:07 PM

Importancia alta

Solicitud cotizacion 2026.docx 89 KB

Solicitud cotizacion 2026.pdf 351 KB

2 archivos adjuntos (440 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Dios y patria

Cordial Saludo

De manera atenta me permito enviar la solicitud de cotización para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**

Plazo para presentar o enviar cotización: 04/02/2026

Intendente **SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ**
Jefe Grupo Soporte y Apoyo UPRES Chocó
Teléfono: 3148614520



Julia Romaña Renteria<auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com>

Para: SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Mar 3/02/2026 11:38 AM

CC: "Administración Cardiodiagnóstico del Chocó" <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>; **y 2 más**

Importancia alta

COTIZACION POLICIA.pdf 3 MB

Buenos dias

conforme a la solicitud realizada, adjunto envio cotizacion para contratataacion 2026

quedo atenta a cualquier inquietud

feliz dia

JULIA ROMAÑA RENTERIA
LICER DE PROCESOS
CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.
Email: auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com
Cel: 3127857571
Tel: (4)-672-4232 ext. 102
Dir: Cr 4 # 29 - 47 Piso 2, Barrio Cristo Rey, Quibdó-Colombia
Web: http://cardiodiagnosticodelchoco.com

Linea de Servicio al Cliente +57 (4) 672 42 32 Quibdó, Chocó, Colombia.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

Los costos se derivan principalmente del talento humano especializado en cardiología, la disponibilidad de infraestructura adecuada, tecnología médica y equipos necesarios para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como los insumos y materiales clínicos requeridos para garantizar una atención de calidad. Adicionalmente, se incluyen costos operativos asociados a la gestión de la atención, la programación de citas, el seguimiento clínico y el registro de información en los sistemas de salud, asegurando la trazabilidad y continuidad de los servicios prestados.

el seguimiento clínico y el registro de información en los sistemas de salud, asegurando la trazabilidad y continuidad de los servicios prestados.

La estimación del valor también incorpora referencias históricas y de mercado, ajustadas a la complejidad del servicio y a las tarifas observadas en entidades similares del ámbito regional, asegurando que el presupuesto proyectado sea razonable, sostenible.

COSTOS DE OPORTUNIDAD

Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios de cardiología en la Unidad Prestadora de Salud Policía Chocó es fundamental para garantizar el acceso oportuno a los servicios especializados. En ausencia de este respaldo, la entidad se enfrentaría a la limitada disponibilidad de oferta en la región, con un portafolio restringido que no cubriría adecuadamente las necesidades de los usuarios y beneficiarios.

La falta de servicios locales obligaría a remitir a los pacientes a otras unidades de sanidad de la Policía Nacional fuera del departamento del Chocó, lo que implica mayores costos asociados a traslados, acompañamiento de pacientes y logística, además de aumentar los riesgos de eventos adversos relacionados con la seguridad de los usuarios y la continuidad del tratamiento.

Por lo tanto, la contratación de servicios locales de cardiología permite minimizar los costos de oportunidad, garantizar la cobertura de la atención especializada y mantener la calidad y seguridad en la prestación de los servicios.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

La contratación de los servicios de cardiología especializada busca mejorar significativamente la oportunidad, accesibilidad y continuidad de la atención para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el departamento del Chocó. La contratación fortalece la capacidad resolutiva institucional, asegura la prestación oportuna y de calidad de los servicios de cardiología, y contribuye al mejoramiento de los resultados en salud y la satisfacción de los usuarios del subsistema en la región.

COSTOS INDIRECTOS

Serán costos indirectos para el oferente seleccionado aquellos propios de la suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato

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).

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO SECOP			
			ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA DE SUSPCRIPCION	PRECIO SECOP
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	266.319,00
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	105.894,00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	556.429,00
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	556.429,00
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	418.126,00
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	418.126,00
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	412.067,00
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	412.067,00
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	1.207.337,00
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	RASES 8/INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	25/11/2025	96.263,00
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	RASES3/CARDIOLOGOS DEL CAFÉ SAS	86-7-20196-25	6/11/2025	96.263,00
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	RASES 8/INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR	67-7-20198-25	25/11/2025	58.948,00
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO	NO SE ENCONTRO

La información consultada en la plataforma SECOP II será incorporada dentro del análisis técnico y económico, con el fin de determinar de manera objetiva y sustentada el precio techo del proceso contractual, garantizando la coherencia con las condiciones del mercado.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verifico 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.

- Se verifica CT 65-7-20231-23 + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%) + IPC 2025(5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20166-24 + IPC 2024 (5.20%) + IPC 2025 (5.10%)
- Se verifica CT 65-7-20040-25 + IPC 2025 (5.10%)

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANÁLISIS CONTRATOS HISTÓRICOS						
			CONTRATO 1 2023 65-7-20231-23	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2023 9,28% + AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 2 2024 65-7-20166-24	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2024 5,20% + AÑO 2025 5,10%	CONTRATO 3 2025 65-7-20040-25	VR. IPC PROYECTADO AÑO 2025 5,10%	VR. HISTÓRICO DE REFERENCIA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 373.900	$ 451.767	$ 419.000	$ 463.268	$ 458.800,00	$ 482.198,80	$ 482.199
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 373.900	$ 451.767	$ 419.000	$ 463.268	$ 458.800,00	$ 482.198,80	$ 482.199
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 687.300	$ 830.435	$ 893.500	$ 987.900	$ 978.400,00	$ 1.028.298,40	$ 1.028.298
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	$ 687.300	$ 830.435	$ 893.500	$ 987.900	$ 978.400,00	$ 1.028.298,40	$ 1.028.298
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 528.700	$ 638.805	$ 687.300	$ 759.915	$ 752.600,00	$ 790.982,60	$ 790.983
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 528.700	$ 638.805	$ 687.300	$ 759.915	$ 752.600,00	$ 790.982,60	$ 790.983
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 528.700	$ 638.805	$ 687.300	$ 759.915	$ 752.600,00	$ 790.982,60	$ 790.983
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 528.700	$ 638.805	$ 687.300	$ 759.915	$ 752.600,00	$ 790.982,60	$ 790.983
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.388.700	$ 1.677.906	$ 1.805.300	$ 1.996.034	$ 1.976.800,00	$ 2.077.616,80	$ 2.077.617
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 1.200.000	$ 1.449.908	$ 1.440.000	$ 1.592.139	$ 1.350.000,00	$ 1.418.850,00	$ 1.418.850
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$ 63.400	$ 76.603	$ 71.100	$ 78.612	$ 77.800,00	$ 81.767,80	$ 81.768
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 66.900	$ 80.832	$ 75.000	$ 82.924	$ 82.100,00	$ 86.287,10	$ 86.287
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 66.900	$ 80.832	$ 75.000	$ 82.924	$ 82.100,00	$ 86.287,10	$ 86.287
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 78.500	$ 94.848	$ 88.000	$ 97.297	$ 96.300,00	$ 101.211,30	$ 101.211
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 150.400	$ 181.722	$ 282.100	$ 311.904	$ 184.600,00	$ 194.014,60	$ 194.015
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 200.000	$ 241.651	$ 230.000	$ 254.300	$ 230.000,00	$ 241.730,00	$ 241.730
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 182.100	$ 220.024	$ 204.100	$ 225.664	$ 223.500,00	$ 234.898,50	$ 234.899

Se estima como precio histórico de referencia los valores correspondientes al Contrato No. 65-7-20040-25, ajustados mediante la proyección del Índice de Precios al Consumidor (IPC) para la vigencia 2025. Lo anterior, en consideración a que los contratos históricos analizados presentan coherencia económica frente a las condiciones del mercado, constituyéndose en un referente válido para la estructuración del presupuesto y la determinación del precio techo del presente proceso contractual.

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

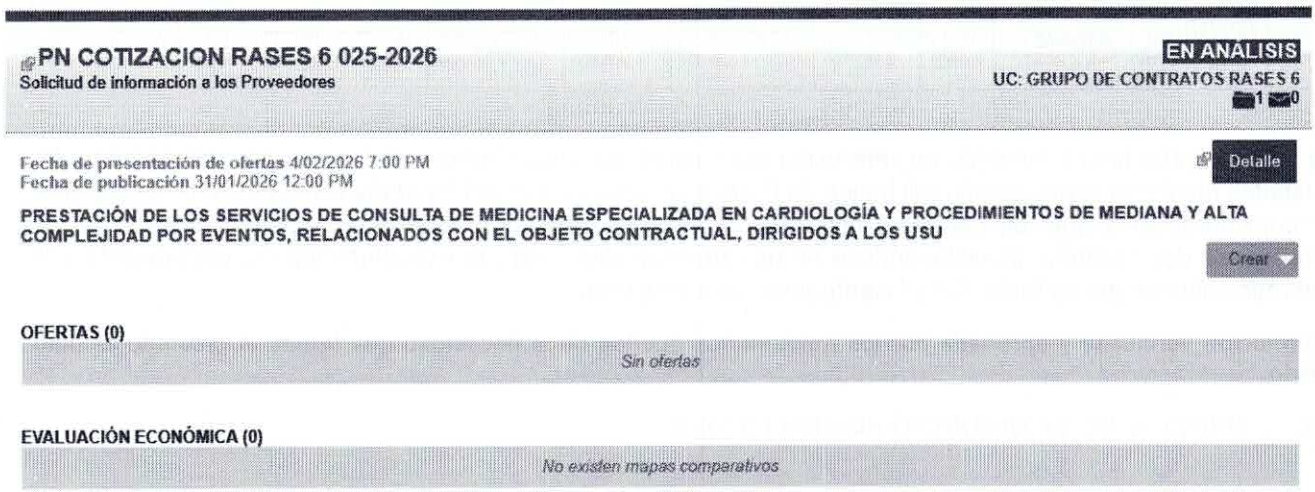
5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB



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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Según el estudio de mercado realizado mediante solicitud de cotización con consecutivo Nro. PN COTIZACION RASES 6 025-2026, publicado el día 31/01/2026 hasta el 04/02/2026 a las 7:00pm a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II, no se obtuvo respuesta.



Adicional se realizó la solicitud a través de correo electrónico.

SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: Administración Cardiodiagnóstico del Chocó <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>; **y 3 más**

Vie 30/01/2026 3:07 PM

Importancia alta

Solicitud cotizacion 2026.docx 89 KB | Solicitud cotizacion 2026.pdf 351 KB

2 archivos adjuntos (440 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Dios y patria

Cordial Saludo

De manera atenta me permito enviar la solicitud de cotización para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.**

Plazo para presentar o enviar cotización: 04/02/2026

Intendente **SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ**
Jefe Grupo Soporte y Apoyo UPRES Chocó
Teléfono: 3148614520

JR Julia Romaña Renteria<auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com>

Para: SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

CC: "Administración Cardiodiagnóstico del Chocó" <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>; **y 2 más**

Mar 3/02/2026 11:38 AM

Importancia alta

COTIZACION POLICIA.pdf 3 MB

Buenos dias

conforme a la solicitud realizada, adjunto envio cotizacion para contratataacion 2026

quedo atenta a cualquier inquietud

feliz dia

JULIA ROMAÑA RENTERIA
LIDER DE PROCESOS
CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.
Email: auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com
Cel: 3127857571
Tel: (4)-672-4232 ext. 102
Dir: Cr 4 # 29 - 47 Piso 2, Barrio Cristo Rey, Quibdó-Colombia
Web: http://cardiodiagnosticodelchoco.com
Linea de Servicio al Cliente +57 (4) 672 42 32 Quibdó, Chocó, Colombia.

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1 CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	458.800	$ 458.800
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	458.800	$ 458.800
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	978.400	$ 978.400
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	978.400	$ 978.400
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	752.600	$ 752.600
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	752.600	$ 752.600
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	752.600	$ 752.600
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	752.600	$ 752.600

9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	1.976.800	$ 1.976.800
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	1.350.000	$ 1.350.000
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	77.800	$ 77.800
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	82.100	$ 82.100
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	82.100	$ 82.100
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	96.300	$ 96.300
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	184.600	$ 184.600
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	250.000	$ 250.000
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	223.500	$ 223.500

Se estima como precio de mercado los valores consignados en la única cotización recibida, la cual fue analizada y validada conforme a las condiciones actuales del sector. Dicha cotización constituye un referente económico pertinente, en tanto refleja los precios vigentes bajo criterios de oferta real, permitiendo así sustentar la estimación del valor del contrato dentro de parámetros de razonabilidad y ajuste a la dinámica del mercado.

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	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 266.319,00	$ 482.198,80	$ 458.800	$ 458.800
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 105.894,00	$ 482.198,80	$ 458.800	$ 458.800
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 556.429,00	$ 1.028.298,40	$ 978.400	$ 978.400
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	$ 556.429,00	$ 1.028.298,40	$ 978.400	$ 978.400
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 418.126,00	$ 790.982,60	$ 752.600	$ 752.600
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 418.126,00	$ 790.982,60	$ 752.600	$ 752.600
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 412.067,00	$ 790.982,60	$ 752.600	$ 752.600
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 412.067,00	$ 790.982,60	$ 752.600	$ 752.600
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.207.337,00	$ 2.077.616,80	$ 1.976.800	$ 1.976.800
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	NO SE ENCONTRO	$ 1.418.850,00	$ 1.350.000	$ 1.350.000
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	NO SE ENCONTRO	$ 81.767,80	$ 77.800	$ 77.800
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 96.263,00	$ 86.287,10	$ 82.100	$ 82.100
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 96.263,00	$ 86.287,10	$ 82.100	$ 82.100
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 58.948,00	$ 101.211,30	$ 96.300	$ 96.300
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	NO SE ENCONTRO	$ 194.014,60	$ 184.600	$ 184.600
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	NO SE ENCONTRO	$ 241.730,00	$ 250.000	$ 250.000
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	NO SE ENCONTRO	$ 234.898,50	$ 223.500	$ 223.500

Se estima el precio techo con base en los valores de mercado identificados, los cuales evidencian una tendencia a la baja presentando descuentos frente a los valores históricos analizados. En este sentido, no se adoptan como referencia principal los precios obtenidos a través de SECOP II, toda vez que las cotizaciones actuales reflejan de manera más precisa las condiciones reales del mercado.

Lo anterior permite establecer un precio techo acorde con criterios de eficiencia económica y selección objetiva, garantizando que el presupuesto oficial se ajuste a la dinámica actual de oferta y demanda, sin desconocer los antecedentes contractuales, pero privilegiando la información más reciente y representativa.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

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

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO EXENTO DE IVA
2026	02-02-02-009-003-01	16	RASES 6	Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES Chocó.	1	$100.000.000	$100.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$100.000.000

Intendente SUGEIDY FRANCIS MARTÍNEZ
Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

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, del estudio previo

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 Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES - DECHO.

Anexos
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
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 ECONOMICA

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 para todos los ítems, 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.

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

GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	PRECIO TECHO UNITARIO EXENTO DE IVA
1	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	894102	$ 458.800
2	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR PEDIATRICO	894102	$ 458.800
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	881202	$ 978.400
4	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO PEDIATRICO	881202	$ 978.400
5	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	895001	$ 752.600
6	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER) PEDIATRICO	895001	$ 752.600
7	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	895004	$ 752.600
8	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA PEDIATRICO	895004	$ 752.600
9	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA	881210	$ 1.976.800
10	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	895003	$ 1.350.000
11	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	895101	$ 77.800
12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890328	$ 82.100
13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	890228	$ 82.100
14	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	933601	$ 96.300
15	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	893808	$ 184.600
16	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	894402	$ 250.000
17	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	893805	$ 223.500

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

En mí calidad de Jefe de la 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 LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

La necesidad se justifica para atender la demanda en servicios de salud de medicina especializada en cardiología, 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 093 del 2025, 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.

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

Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTÍNEZ
Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años de proyectos iguales o similares al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES-DEURA, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento		
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 tener mínimo una (1) sede con ubicación en Quibdo, Choco.		
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. UPRES - DECHO 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:_____		

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

	Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
6	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** 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.° 6. UPRES Chocó		
7	El Contratista deberá informar al paciente sobre el procedimiento que se va a realizar y deberá diligenciar el consentimiento medico informado.		
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 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	**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.		
13	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.		

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

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	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	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	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	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	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	Doscientos (200) SMMLV.	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL OFERENTE O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

CLAUSULAS SANCIONATORIA

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

ELABORACION 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 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 complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	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

ELABORACION 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 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 complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

N°	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	Asignación del Riesgo	Controles			Riesgo Residual			Acciones a Implementar	Responsable de la Acción	Momento de la Acción	Monitoreo y Revisión	
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	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante	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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

												sondeos reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante									
13	Especifico	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	Especifico	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 Choco

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
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. º 6 – UPRES - DECHO 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 – UPRES - DECHO le 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.
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. º 6 – UPRES - DECHO 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.º 6 – UPRES - DECHO
- 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.º 6 – UPRES - DECHO 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.º 6 – UPRES - DECHO

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 – UPRES - DECHO 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.º 6 – UPRES - DECHO 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-Choco 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.º 6 – UPRES - DECHO 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 la cuenta de cobro 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).

-Se deberá entregar la representación gráfica de la Factura Electrónica de Venta (PDF generado por la DIAN) debidamente firmada, anexando los soportes asistenciales y administrativos exigidos por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

-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.

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 disposiciones".*
- 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, UPRES Chocó 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 – UPRES - DECHO 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 al correo electrónico corporativo deant.rases-supervisor@policia.gov.co, 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. 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.

32. 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.

33. 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 – UPRES - DECHO

34. 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).

35. 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.

36. 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					

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					

37. 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.

38. 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.

39. 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 UPRES - DECHO 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.

40. Participar en el proceso IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) - AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).

41. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud).

42. 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 UPRES - DECHO, con el fin de atender la demanda del mismo.

43. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la – UPRES - DECHO las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

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

45. 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.

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

47. 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.

48. 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).

49. 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 UPRES - DECHO, 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.

50. 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.

51. 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.

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

53. 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. º 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 @policia.gov.co, 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.º 6. UPRES Chocó
- 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 deant.rases-aut@policia.gov.co y deant.rases-rco@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 – UPRES - DECHO
- 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 @policia.gov.co y @policia.gov.co

54. 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 – UPRES - DECHO sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

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

56. 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.

JR Julia Romaña Renteria<auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com>

Para: SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ

Mar 3/02/2026 11:38 AM

CC: "Administración Cardiodiagnóstico del Chocó" <administracion@cardiodiagnosticodelchoco.com>; **y 2 más**

Importancia alta

COTIZACION POLICIA.pdf
3 MB

Buenos dias

conforme a la solicitud realizada, adjunto envio cotizacion para contratataacion 2026

quedo atenta a cualquier inquietud

feliz dia

JULIA ROMAÑA RENTERIA
LIDER DE PROCESOS
CARDIODIAGNÓSTICO DEL CHOCÓ S.A.S.
Email: auditoria@cardiodiagnosticodelchoco.com
Cel: 3127857571
Tel. (4)-672-4232 ext. 102
Dir: Cr 4 # 29 - 47 Piso 2, Barrio Cristo Rey, Quibdó-Colombia
Web: http://cardiodiagnosticodelchoco.com
Línea de Servicio al Cliente +57 (4) 672 42 32 Quibdó, Chocó, Colombia.

Página: 1 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: febrero 04 de 2026 **Fecha de aprobación: abril 24 de 2026**

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

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

OBJETO: Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – UPRES Chocó.	**VIGENCIA 2026:** **$100.000.000** **Valor total del contrato:** **$100.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ- Jefe Grupo de Soporte y Apoyo de la Unidad Prestadora de Salud de Chocó

1. VERIFICAR EL IPC DE LOS PRECIOS HISTORICOS: NO ES CLARA LA OBSERVACION
2. VERIFICAR SI SE VERIFICO EN EL PORTAL WEB YA QUE NO HAY IMAGEN
3. ATULIZAR EL ACUERDO 002 QUE FUE MODIFICADO POR EL 093 RESPUESTA: "CERTIFICADO DE LA NECESIDAD "Sobre el particular, se ha procedido a ajustar la citación normativa en la certificación de la necesidad, incorporando el **Acuerdo 093 de 2025** en reemplazo del Acuerdo 002. Si bien la información base proviene del área técnica solicitante, se ha realizado la revisión exhaustiva para garantizar que la estructura jurídica del proceso guarde total coherencia con la normatividad vigente.
4. VERIFICAR EN LAS CONDICINES TECNICAS LA OPORTUNIDAD DE LA ATENCION SI APLICA PARA ESTE OBJETO EL SERVICIO DE URGENCIA RTA SE CORRIGE
5. TENER EN CUANTA LA FECHA DE TERMINO SABIENDO QUE EL PROCESO AUN NO SE PUBLICADO: SE ENVIA A DUEÑO DE NECESIDAD
6. VERIFICAR LOS FORMULARIOS (CREO QUE FALTAN) : Están en la pagina 42
7. Se sugiere ajustar la redacción del estudio previo con el fin de mejorar su claridad, coherencia y estructura, evitando repeticiones del objeto contractual y organizando la información en apartados definidos (justificación, conveniencia, oportunidad, soporte técnico e indicadores).

   Así mismo, se recomienda sintetizar los párrafos extensos y ubicar la información técnica (perfil epidemiológico, modelo MATIS e indicadores) en secciones independientes, de manera que se facilite su análisis y evaluación por parte de las áreas competentes.: SE CORRIGE

   Finalmente, se sugiere verificar la consistencia de la información presupuestal, así como la correcta citación de la normatividad aplicable, garantizando que el documento cumpla con los criterios técnicos, jurídicos y administrativos exigidos para su aprobación. RTA: Sobre el particular, se ha procedido a ajustar la citación normativa en la certificación de la necesidad, incorporando el **Acuerdo 093 de 2025** en reemplazo del Acuerdo 002. Si bien la información base proviene del área técnica solicitante, se ha realizado la revisión exhaustiva para garantizar que la estructura jurídica del proceso guarde total coherencia con la normatividad vigente.

NOTA: el estudio previo fue enviado para revisión a la oficina de alto impacto el día 04 de febrero de 2026 cuando aún no se había realizado la socialización de la actualización a los estudios previos y hasta el día 24 de abril fue devuelto con las observaciones manifestadas en el presente documento.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD	IT	SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ	

DUEÑA NECESIDAD)			
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	Kelly Sanz	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	1)	Juan Diego Sanchez	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	Mario vargas vasquez	Mario Vargas C

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	**$100.000.000**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS 4	Alfonso Cubillos H	ANALISTA P&A	Alfonso Cubillos H

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA CHOCO
GRUPO SOPORTE Y APOYO UPRES CHOCO

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2743629606

UPRES-GUSAP - 20.6

Quibdó, 26 de abril de 2026

Señor ingeniero
ALFONSO CUELLAR HERRERA
Responsable Plan de Compras Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud certificado 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 al señor Ingeniero, tenga a bien sea expedida la Certificación Plan de Compras, con en animo de iniciar la contratación para la prestación de los servicios de consulta de medicina especializada en cardiología y procedimientos de mediana y alta complejidad por eventos, relacionados con el objeto contractual, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó y cubrir la demanda del servicio, así:

RUBRO	02-02-02-009-03-01 "servicios de salud humana"
OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN CARDIOLOGÍA Y PROCEDIMIENTOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD POR EVENTOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.
UNIDAD EJECUTORA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
REQUERIMIENTO SOLICITADO	ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS EN SALUD
VALOR SOLICITADO	$100.000.000,00 para la vigencia 2026
VALOR TOTAL	$100.000.000,00
PLAZO	Hasta el 31/10/2026

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Juan Carlos Hurtado Bastidas
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Unidad Prestadora Salud
Cédula: 1144137161
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Unidad Prestadora De Salud Tipo B Choco
Unidad: Departamento De Policia Choco
Correo: juan.hurtadob@correo.policia.gov.co
26/04/2026 12:41:39 p. m.

Anexo: no

CARRERA 30 AVENIDA AEROPUERTO
Teléfono: 30506780077
DECHO.UPRES@POLICIA.GOV.CO
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

2743629606

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

FECHA	28/04/2026
CERTIFICADO No.	301

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO___	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	DECHO	PROG O	85121603	02-02-02-009-003	01	PRESTACÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGÍA PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LSA ATENCIONES EN SALUD QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UPRES CHOCÓ	100.000.000,00			1	100.000.000,00		
						TOTAL		-	**$ 0,00**	**1**	**$ 100.000.000,00**	-	-

Certificación solicitada mediante oficio : GS-2026-034197-DECHO

No. MCT	PR-REGI6-0262-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	**$ 100.000.000,00**

Alfonso Cuellar H

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

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

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos **IT. SUGEIDY PALACIOS MARTINEZ**
Cargo **SUPERVISOR DEL CONTRATO**
Unidad **DECHO**

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

Nº GS-2026- 009936 **/ REGI6-20.1**

Envigado, 26 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-Antioquia

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de dar inicio siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	MÍNIMA CUANTÍA.
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios y procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico en la especialidad de cardiología para garantizar de manera oportuna las atenciones en salud que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 – UPRES DECHO.
Valor Vigencia 2026:	$100.000.000
TOTAL:	$100.000.000
Responsable del proceso	Intendente SUGEIDY PALACIOS MARTÍNEZ
Cargo Responsable Proceso	Jefe Grupo de Soporte y Apoyo

Atentamente,

Intendente jefe JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ
Jefe Contratos Regional de aseguramiento en Salud N°6

Fernando Henao

Elaboró: Nilson Fernando Henao Barona
Técnico administrativo

Fecha de elaboración: 26/04/2026
Ubicación: E:\Carpeta Ecos

Carrera 43ª 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396600 ext. 6601
deant.rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co

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:	29/04/2026 12:00:00 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	55826	**Fecha Registro:**	2026-04-29	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	100.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00

Objeto:	UPRES DECHO / NUEVO / CARDIOLOGIA / CPA 301 / PR-REGI6-0262-26

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: 29/04/2026 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:	55926	**Fecha Registro:**	2026-04-29	**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:	100.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	100.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	100.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	55826	**Fecha Registro:**	2026-04-29	**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:	100.000.000,00	0,00	100.000.000,00	100.000.000,00	0,00

Objeto:	CHOCO PRESTACION SERVICIOS AMBULATORIOS Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEUTICO EN LA ESPECIALIDAD DE CARDIOLOGIA, CP 301, MCT 0262-26,

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 312

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 CIEN MILLONES DE PESOS M/CTE *** $100,000,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar, mientras se determina la continuación.

BORRADOR

Por Concepto de: CHOCO PRESTACION SERVICIO AMBULATORIO Y PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNÓSTICO TERAPEUTICO EN LA ESPECIALIDAD CARDIOLOGIA CP 3 NCT 02 -2

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 29/04/2026

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	$100,000,000.00
											TOTAL		$100,000,000.00

Expedido a los 29 dias del mes de Abril de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO