



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4**

**PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTÍA –
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

PN RASES4 SA MC SS 153/2026

Objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4"

**DOCUMENTO DE RESPUESTAS A OBSERVACIONES PRESENTADAS
AL PROYECTO PLIEGO DE CONDICIONES**

En consideración a las observaciones realizadas al proyecto pliego de condiciones, por los diferentes oferentes interesados en participar en el proceso contractual, las cuales se allegaron a través de la plataforma del SECOP II en la sección mensajes, la oficina del Grupo Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 consolidó la respuesta emitida por los comités evaluadores mediante los comunicados oficiales GS-2026-009816-REGI4, GS-2026-009880-REGI4, GS-2026-009877-REGI4, GS-2026-009874-REGI4, GS-2026-009650-REGI4 y GS-2026-009609 REGI4, donde dan contestación con la apreciación y consideración en los siguientes términos:

DIME CLINICA NEURO CARDIO VASCULAR

Observación 1:

Solicitud de información relacionada con demanda histórica y proyección estimada de servicios

Dentro del proyecto de pliego se establecen obligaciones relacionadas con la garantía de capacidad instalada, suficiencia técnica, tecnológica, administrativa y operativa para la prestación de los servicios objeto del contrato.

Así mismo, se solicita al oferente garantizar oportunidad en la atención, disponibilidad de recursos, talento humano, infraestructura y capacidad para atender a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

No obstante, lo anterior, al revisar la documentación publicada del proceso no se evidencia información relacionada con:

- Número estimado de usuarios que serán atendidos durante la ejecución contractual.
- Histórico de pacientes atendidos en vigencias anteriores.
- Frecuencia de utilización de los servicios cardiovasculares.
- Proyección de demanda por tipo de servicio.
- Cantidad estimada de consultas, procedimientos diagnósticos, procedimientos terapéuticos o intervencionistas.

Teniendo en cuenta que la capacidad instalada debe ser dimensionada de acuerdo con una demanda esperada, solicitamos respetuosamente a la entidad publicar o informar la demanda histórica y/o proyectada del servicio objeto del proceso, discriminada como mínimo por:

- Servicio.
- Código CUPS.
- Cantidad de atenciones.
- Periodo evaluado.
- Valor ejecutado.

Lo anterior permitirá a los oferentes estructurar una propuesta responsable y garantizar la adecuada planeación del servicio.

Respuesta:

De manera atenta me permito informar que la información utilizada para la estructuración del presente proceso contractual fue incorporada dentro de los documentos publicados durante la etapa de planeación, los cuales contienen los datos históricos y análisis que soportan la necesidad de contratación. De igual forma, la prestación de servicios de salud se encuentra sujeta al comportamiento epidemiológico de la población usuaria. El presupuesto oficial establecido para el presente proceso corresponde a una bolsa de recursos destinada a cubrir la demanda real de servicios que se genere durante la vigencia del contrato, conforme a las necesidades asistenciales de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Sin embargo, la entidad reconoce la importancia de brindar herramientas precisas que permitan a los oferentes dimensionar adecuadamente su capacidad instalada, operativa y financiera. El conocimiento de la demanda garantiza el equilibrio económico del futuro contrato y optimiza la oportunidad en la atención de nuestros usuarios.

Esta información ha sido consolidada bajo los siguientes parámetros técnicos:

- Fuente de datos: Se toma como referencia las autorizaciones generadas en la plataforma Tableau, correspondientes al contrato histórico N° 066-7-200166-25.
- Periodo evaluado: Datos registrados entre el año 2025 (meses de octubre a diciembre) y el año 2026 (periodo del 1 de enero al 15 de febrero).
- Valor ejecutado: El contrato N° 066-7-200166-25 se ejecutó por un valor de \$1.000.000.000

FRECUENCIA DE USO DE LOS PROCEDIMIENTOS CONTRATADOS

AÑO 2025 (octubre a diciembre) Y 2026 (enero a 15 febrero)

ITEM	DESCRIPCIÓN	Total
1	933601 -TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR	706
2	110A01 -INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	142
3	129A02 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	121
4	881210 -ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA	74
5	129A01 -INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	48
6	890228-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	48
7	107M01-INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	46
8	890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	40
9	378501-REVISIÓN (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	32
10	890202-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	31
11	876122 -ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	29
12	399501 -HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	24
13	549802 -DIALISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA	22
14	998702 -SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	20
15	890328-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	20
16	881202 -ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	19
17	360101 -ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	19
18	890602 -CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	14

ITEM	DESCRIPCIÓN	Total
19	998701 -SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE ANESTESICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	11
20	378301 -INSERCIÓN (IMPLANTACIÓN) DE MARCAPASOS BICAMERAL	9
21	107M01 -INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	9
22	894102 -PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	8
23	378503-REVISION (REPROGRAMACION) DE CARDIOVERSOR (DESFIBRILADOR)	7
24	879902 -TOMOGRFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	7
25	378901 -EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO	6
26	890330 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	6
27	389103 -INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL, VIA PERIFERICA	6
28	361605 -ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VIA ABIERTA	5
29	361801 -ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	5
30	345002 -TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	5
31	360601-INSERCIÓN O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	4
32	372802-MAPEO ELECTROANATOMICO TRIDIMENSIONAL	4
33	890226 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	4
34	549002 -INSERCIÓN DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	3
35	895001 -MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	3
36	361901 -ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VIA ABIERTA	3
37	881205 -ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	3
38	372302 -CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON	3
39	372301 -ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDIACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	3
40	110A01-INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	3
41	874133 -ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	3
42	894402 -PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	3
43	890230 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR	3
44	895004 -MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTEMICA	3
45	371202 -PERICARDIOTOMIA VIA ABIERTA	2
46	876123 -VALORACION ANATOMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS	2
47	373406 -ABLACION DE LESION O TEJIDO CARDIACO FOCAL PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2
48	890229 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA PEDIATRICA	2
49	341101 -EXPLORACION Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMIA	2
50	881151 -ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	2
51	876121 -ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO Incluye: TECNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]	2
52	898201-ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	2
53	360501 -ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	2
54	873501 -FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	2
55	890502 -PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)	2
56	378401 -INSERCIÓN (IMPLANTACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	2
57	373412 -AISLAMIENTO ELECTRICO DE VENAS PULMONARES VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2
58	895101-ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	1
59	890211 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	1
60	378502-REVISION (REPROGRAMACION) DE RESINCRONIZADOR CARDIACO	1
61	879901 -TOMOGRFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	1
62	360102 -ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	1
63	385120 -OCCLUSION DE LESION EN VASOS INTRACRANEALES, VIA ENDOVASCULAR Excluye: AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES	1
64	877201 -FLEBOGRAFIA [VENOGRAFIA] ABDOMINAL O PELVICA (SELECTIVA)	1
65	872202 -AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES	1
66	389501-CATETERIZACION VENOSA PARA DIALISIS RENAL	1
67	541102 -LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	1
68	549012 -RETIRO DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1
69	352101 -REEMPLAZO DE LA VALVULA AORTICA VIA ABIERTA	1
70	378001 -INSERCIÓN (IMPLANTACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS	1

ITEM	DESCRIPCIÓN	Total
71	383406 -RECONSTRUCCION DE AORTA TORACICA ASCENDENTE VIA ABIERTA	1
72	881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1
73	378505-REVISION (REPROGRAMACION) DE MONITOR DE EVENTOS	1
74	891402 -ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	1
75	893805 -ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	1
76	881204 -ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL	1
77	882840 -ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1
78	890601 -CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	1
79	882212 -ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	1
80	609301 -REVISION Y REPARACION DE CAPSULA VIA TRANSVESICAL	1
81	883101 -RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	1
82	355102 -REPARACION DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURICULAR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	1
83	881701 -ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1
84	360201 -ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA UNO O DOS VASOS	1
85	441303-ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA	1
86	383405 -RECONSTRUCCION AORTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)	1
87	890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS-PROTESIS	1
88	879301-TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
89	881211-ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	1
90	876241 -ANGIOGRAFIA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA	1
Total general		1643

*Fuente: Estadística de la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, Información año 2025 Y 2026

Observación 2:

Aclaración sobre la obligación de ofertar la totalidad de procedimientos incluidos en el anexo técnico

En el anexo correspondiente a la oferta económica se relaciona un amplio listado de procedimientos asociados al sistema cardiovascular de mediana y alta complejidad.

Sin embargo, se observa que algunos procedimientos pueden requerir condiciones particulares. De acuerdo con el mismo proyecto de pliego, el oferente deberá acreditar sus servicios habilitados mediante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS.

Por lo anterior, solicitamos aclarar:

¿El proponente debe presentar oferta obligatoriamente por la totalidad de los procedimientos relacionados en el anexo económico, o podrá presentar oferta únicamente respecto de los servicios y procedimientos que tenga habilitados y capacidad real de ejecución conforme a su REPS?

Esta precisión resulta necesaria para evitar que un prestador incluya servicios que posteriormente no pueda ejecutar por limitaciones de habilitación o capacidad operativa.

Agradecemos las aclaraciones solicitadas y la publicación de la información complementaria correspondiente, con el fin de garantizar una participación adecuada de los oferentes y una correcta planeación contractual.

Respuesta:

SE ACLARA LA OBSERVACIÓN.

Los oferentes deberán presentar su propuesta conforme a los servicios para los cuales acrediten habilitación y capacidad de prestación, de acuerdo con las condiciones establecidas en el proyecto

de pliego de condiciones y la normatividad vigente aplicable al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. La evaluación de las ofertas y la eventual adjudicación se realizarán conforme a las reglas establecidas en el proceso de selección, verificando el cumplimiento de los requisitos técnicos, jurídicos, financieros y económicos exigidos por la Entidad.

Como se menciona en el Proyecto de Pliego de Condiciones Prestación de Servicios de Salud, en el literal D del anexo 2.5 informamos lo siguiente:

• **CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS (Máximo 200 Puntos)**

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 requiere satisfacer las necesidades que en materia de salud tienen sus usuarios, se solicita a las empresas que oferten como mínimo el 60% del total de los ítems, si la entidad tiene la capacidad de ofertar un mayor porcentaje (%) de ítems se asignara puntaje de la siguiente manera:

La empresa que presente la totalidad de ítems ofertados en la propuesta técnica, se le asignara **200 puntos**, las demás se evaluarán teniendo en cuenta la cantidad de ítems ofertados de la siguiente manera:

PUNTAJE A EVALUAR:
$$\frac{\text{CANTIDAD DE ÍTEMS OFERTADOS}}{\text{ÍTEMS REQUERIDOS}} \times 200$$

En caso de que dos entidades tengan el mismo número de ítems ofertados se les otorgará igual puntaje.

Agradecemos su interés y participación activa en esta convocatoria, la cual busca garantizar la excelencia en la prestación de los servicios de salud para nuestros usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

CHRISTUS SINERGIA SALUD S.A.

Observación 1

- Solicitamos se autorice la facultad de soportar servicios a través de aliados estratégicos sin necesidad de conformar UT o Consorcios, cumplimiento para tal efecto con las condiciones señaladas en las circulares 066 y 067 de la SNS (Pág. 34):

7	En cuanto a los servicios ofertados como parte de alianzas estratégicas, <u>se debe podrá</u> conformar unión temporal y/o consorcio, para brindar los servicios. <u>En dicho evento, El oferente deberá anexar junto a la propuesta, documento de conformación, la habilitación del prestador que realizará la ejecución del servicio y demás documentos requeridos. Sin perjuicio de lo anterior, el oferente también podrá garantizar la prestación de los servicios objeto del presente contrato a través de sus Aliados Estratégicos, cumpliendo para tal efecto con las condiciones señaladas en las Circulares</u>		
	066 y 067 de la Superintendencia Nacional de Salud.		
8	El contratista deberá prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y el horario de prestación del servicio 24 horas al día los 365 días del año y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.		

Respuesta:

Se informa a la entidad que la observación se acepta siempre que se demuestre mediante documento escrito firmado por las partes conformante que existe una alianza, además que se garantice que el aliado estratégico este habilitado en los servicios objeto del contrato y que se certifique que el aliado estratégico coadyuvara a una ejecución correcta del mismo.

Observación 2

- Para los servicios o tecnologías no incluidos dentro del alcance de la presente licitación, no aceptamos tarifas SOAT. Proponemos que estos sean gestionados mediante nuestro portafolio complementario o adicional previamente valorizado o, en su defecto, a través de cotización específica según el servicio. Validar obligaciones establecidas en los numerales 63 y 64 (Pág. 87)

63. Cláusula. Reconocimiento, autorización y condiciones tarifarias de servicios no incluidos en la minuta contractual.

Las partes acuerdan que los servicios, tecnologías en salud o procedimientos que no se encuentren expresamente incluidos o pactados en la presente minuta contractual, pero que sean requeridos en el marco de la atención del usuario, deberán ser previamente autorizados por la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4. (ERP), salvo las excepciones previstas en la presente cláusula.

64. En desarrollo de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022, mediante el cual se regulan los acuerdos de voluntades en el sistema de salud, las partes reconocen que los acuerdos contractuales deben contener de manera expresa la definición de los servicios, tecnologías en salud y las condiciones tarifarias aplicables, como elemento esencial para la ejecución contractual y la garantía del acceso efectivo a los servicios de salud. En consecuencia, la ausencia de estipulación expresa frente a determinados servicios o tecnologías dará lugar a la aplicación de criterios normativos supletorios. En ausencia de acuerdo tarifario previo para dichos servicios, su reconocimiento económico se realizará como valor máximo hasta el equivalente a las tarifas definidas en el Manual de Régimen Tarifario SOAT vigente al momento de la prestación del servicio, adoptado en el marco del Decreto 780 de 2016 y sus actualizaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (Incluyendo su Indexación en Unidad de Valor Básico – UVB u otra unidad vigente).

Respuesta

NO SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN.

La Entidad estableció mecanismos tarifarios objetivos y uniformes aplicables a todos los posibles oferentes, garantizando los principios de transparencia, economía, selección objetiva e igualdad.

La utilización del Manual Tarifario SOAT vigente como referencia para aquellos servicios o tecnologías no incluidos expresamente en el anexo económico constituye un mecanismo previamente definido por la Entidad para garantizar la adecuada gestión contractual y el control del gasto público.

Aceptar tarifas particulares derivadas de portafolios institucionales o cotizaciones específicas generaría diferencias entre oferentes y podría afectar la planeación financiera que soporta el presente proceso de contratación.

En consecuencia, se mantienen las condiciones establecidas en el proyecto de pliego.

Observación 3:

- Así mismo, respecto al reconocimiento de insumos, materiales y tecnologías especiales, proponemos un porcentaje de intermediación del 15%, en lugar del 5% establecido en los pliegos. Obligación establecida en el numeral 67 (Pág. 88)

Observación 5

- Por favor precisar cuándo un procedimiento se considera "fallido" (Pág. 49)

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

Respuesta

Para efectos del presente proceso, se entenderá como procedimiento fallido aquel evento en el cual el usuario ingresa al proceso asistencial y se realizan todas las actividades preparatorias, logísticas, administrativas y clínicas necesarias para la ejecución del procedimiento; sin embargo, por circunstancias atribuibles a condiciones del paciente o al incumplimiento de los requisitos indispensables para su realización, no es posible culminar el procedimiento programado, razón por la cual este debe ser suspendido antes de su ejecución completa. Como ejemplo, se presenta el caso de un paciente programado para una endoscopia digestiva que pese a haber sido admitido e iniciado el proceso asistencial, no cumple con la preparación intestinal o las condiciones clínicas requeridas para la realización segura del procedimiento. En estos casos, el procedimiento debe suspenderse por criterios médicos, aun cuando ya se hayan dispuesto los recursos humanos, técnicos, tecnológicos, insumos y tiempos institucionales necesarios para su ejecución.

En consecuencia, dado que no se materializa la totalidad del acto médico o quirúrgico inicialmente programado, el procedimiento fallido no dará lugar al reconocimiento del ciento por ciento (100 %) de la tarifa pactada, sino que se reconocerá el veinticinco por ciento (25 %) del valor del procedimiento contratado, en consideración a los costos efectivamente incurridos por el prestador durante la preparación y disposición de los recursos requeridos para la atención del usuario.

Observación 6

- En la minuta contractual, por favor precisar que las obligaciones a cargo de la clínica son de medio y no de resultado (Pág. 91)

previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado medio. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e

Respuesta

Se acepta la observación y se ajusta en el ítem, quedando de la siguiente manera: *"El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de medio" (...)*

67. Parágrafo 3. – Condiciones para el reconocimiento de insumos, materiales y tecnologías especiales.

Para el reconocimiento de procedimientos que involucren insumos, materiales o tecnologías en salud no incluidos en el acuerdo contractual, se establecen las siguientes condiciones:

1. Se aceptará una intermediación máxima del cinco por ciento (5%) sobre el valor del insumo o tecnología, la cual deberá estar soportada con la factura de compra correspondiente.
2. Será obligatorio contar con el aval previo del proceso de referencia y contrarreferencia de la REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD No4, salvo en los casos de urgencia definidos en el parágrafo primero.
3. Para la solicitud de autorización, la IPS deberá allegar mínimo dos (2) cotizaciones comparables. En caso de tratarse de insumos, materiales o tecnologías de proveedor exclusivo, dicha condición deberá ser debidamente informada y justificada para su validación.
4. En situaciones de urgencia o imposibilidad de obtención previa de cotizaciones, estas podrán ser presentadas de manera posterior, sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos de auditoría.

Respuesta

NO SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN.

La Entidad realizó el respectivo estudio de mercado y análisis financiero durante la etapa de planeación contractual, determinando que el porcentaje máximo de intermediación del cinco por ciento (5%) resulta razonable y suficiente para cubrir los costos administrativos asociados al suministro de insumos, materiales y tecnologías especiales.

Modificar dicho porcentaje impactaría directamente el presupuesto oficial asignado al proceso y afectaría la eficiencia en la utilización de los recursos públicos destinados a la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Por lo anterior, se mantiene el porcentaje de intermediación establecido en el proyecto de pliego

Observación 4

- Por favor ajustar el siguiente numeral. Toda responsabilidad debe estar soportada en sentencia o acto administrativo emitido por autoridad competente (Pág. 83):
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. En todo caso, la responsabilidad deberá estar debidamente probada y soportada en sentencia judicial o acto administrativo emitido por autoridad competente.

Respuesta

Es menester indicar que, como entidad estatal, tiene el deber de solicitar en los procesos contractuales la confidencialidad de la información, la cual es uno de los compromisos de los cuales debe asumir el contratista durante las etapas del proceso.

En este orden de ideas la Regional de Aseguramiento en Salud N°4, tiene la obligatoriedad de garantizar la protección de datos sensibles, el hecho de condicionar la responsabilidad que le atañe al contratista a una sentencia judicial o acto administrativo, limita las facultades de control y supervisión que como entidad estatal se tienen en el evento de que se presente alguna anomalía frente al uso de la información.

Por lo cual no se acepta la observación.

Observación 7

- Por favor adicionar plazo para subsanar o corregir la causal del eventual incumplimiento (Pág. 55):

APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. En todo caso, la aplicación de las sanciones establecidas en la presente cláusula estará condicionada a un requerimiento previo para que en un plazo máximo de treinta (30) días hábiles siguientes a la notificación del requerimiento, el CONTRATISTA subsane o corrija la causa del eventual incumplimiento. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el

Respuesta

Se aclara a la entidad que antes de iniciar un proceso sancionatorio previamente el supervisor del contrato, realiza los respectivos requerimientos a la entidad en busca del cumplimiento a lo pactado en el contrato, dando aplicabilidad al debido proceso, no se adelanta un trámite sancionatorio sin antes realizar las gestiones necesarias para que la entidad cumpla.

Por lo cual no se acepta la observación

Observación 8

2. Obligaciones de orden Financiero

El indicador de liquidez no se cumple, solicitamos modificar así: $\geq 1,09$, los demás están ok

INDICADOR	FORMULA	CRITERIO DE SELECCIÓN	FARALLONES 2025
Liquidez	Activo corriente dividido por el pasivo corriente	≥ 1.46	1,09
Nivel de Endeudamiento	Pasivo total dividido por el activo total	$\leq 68\%$	48,9%
Razón cobertura de Intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	≥ 1.28 veces	11,4
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	≥ 0.02	0,31
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	≥ 0.01	0,16

Respuesta

Teniendo en cuenta la solicitud realizada por la entidad **CHRISTUS SINERGIA SALUD S.A. - CLINICA FARALLONES** en la cual, solicita la modificación del indicadores financieros Índice liquidez establecido para el proceso PN RASES4 SA MC 153/2026, que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4", Si bien es cierto que el resultado plasmado no refleja la totalidad de la situación financiera de las entidades que comercializan este tipo de servicio, puesto que solo refleja los resultados de las entidades que amablemente colaboraron en la solicitud que realizo en su tiempo la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 para la elaboración del estudio de mercado y aun así se tomaron los indicadores mínimos arrojados del estudio financiero con el fin de garantizar los dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, primero la pluralidad de oferentes y segundo minimizar el riesgo para el entidad.

Por lo tanto, se solicita a las entidades que cuando la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 realice requerimientos para realizar el estudio de mercado y establecer los indicadores financieros y organizacionales, nos colabore para que así tengamos un mayor número de muestras.

Para concluir se aceptan la observación realizada por la entidad en cuanto al indicadores financieros de Índice de Liquidez para el proceso PN RASES4 SA MC 153/2026 para finalmente fijar el límite establecido así:

Índice liquidez
$\geq 1,09$

Lo anterior, teniendo en cuenta que se cumpla dos objetivos principales del Decreto 1082 de 2015, primero la pluralidad de oferentes y segundo minimizar el riesgo para la entidad así mismo lo contemplado en el manual de requisitos habilitantes de Colombia compra eficiente " La promoción de la competencia es uno de los objetivos del sistema de compras y contratación pública, por lo cual es muy importante tener en cuenta que los requisitos habilitantes no son ni pueden ser una forma de restringir la participación en los Procesos de Contratación. El sistema de compras y contratación pública debe promover la participación de más proponentes y el crecimiento de la industria nacional de bienes y servicios y por eso los requisitos habilitantes deben ser adecuados y proporcionales"

Teniendo en cuenta la viabilidad que da el estructurador de los indicadores, el comité Económico y Financiero **ACEPTA** las observaciones de las entidades, modificando el indicador de índice de liquidez.

Observación 9

3. Observaciones de orden Técnico - Tarifas

Solicitamos revisar nuestra oferta de servicios de acuerdo con el anexo adjunto, teniendo en cuenta que actualmente contamos con cuatro (4) servicios que no se ofertan y proponemos el ajuste de 314 ítems relacionados. Ver columna "G" y "H" del anexo adjunto "Valores_Estimados_políclia_Cardiología"

Adicionalmente, durante la revisión del documento se identificaron algunas inconsistencias en los apartados de "Incluye" y "Excluye". Resaltamos en rojo nuestra propuesta.

Respuesta

La Entidad informa que las observaciones presentadas frente a los valores estimados, incluye y excluye del Anexo No. 6 fueron remitidas para análisis técnico al equipo auditor de Alto Impacto de la Dirección de Sanidad, quienes efectuaron la revisión individual de los procedimientos observados, evaluando la pertinencia técnica, asistencial y financiera de cada uno de los ítems relacionados. Como resultado de dicha revisión se emitió concepto técnico detallado respecto de cada observación presentada. En consecuencia, se acoge las conclusiones emitidas por el equipo auditor especializado y mantiene las condiciones definidas en el proceso, salvo aquellos ajustes específicos que fueron considerados procedentes dentro del análisis técnico efectuado.

Para conocimiento del observante, se anexa el archivo, el cual contiene el resultado del análisis realizado por el equipo auditor de Alto Impacto frente a cada una de las observaciones presentadas.

CLINICA DE OCCIDENTE

Observación 1

De acuerdo al numeral: 1.2.4.2. OFERTA ECONÓMICA

"El oferente deberá presentar su oferta económica de acuerdo al Anexo No. 7 OFERTA ECONÓMICA, la cual deberá ser firmada por el representante legal y presentada en la plataforma del SECOP II.

Nota: En el Anexo No. 6 valores estimados se establecen los precios estimados de la presente contratación, por tal motivo en el Anexo No. 7 Oferta Económica se debe diligenciar la casilla porcentaje único de descuento, el cual corresponde al descuento ofrecido para la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, que será aplicable a cada uno de los valores de los ítems contenidos en el anexo No. 6."

De acuerdo con lo establecido en el Anexo No. 6 correspondiente a los valores estimados, se evidencia una **desviación tarifaria** y modificaciones en los **incluyes** de los procedimientos relacionados, respecto de la oferta económica inicialmente presentada por Clínica de Occidente.

En este sentido, no es posible aceptar los valores máximos estimados ni las condiciones de inclusión y exclusión definidas en el presente pliego, toda vez que estas difieren de la propuesta originalmente cotizada y desvirtúan las condiciones bajo las cuales fue estructurada nuestra oferta.

Por lo anterior, solicitamos respetuosamente la validación y ajuste de las tarifas y alcances propuestos, teniendo en cuenta la oferta inicial presentada, así como el comportamiento histórico y las características de la población objeto del proceso, con el fin de garantizar la coherencia técnica, operativa y económica de la propuesta.

Como soporte de la presente observación, se adjunta archivo en formato Excel que contiene el detalle de los ítems objeto de revisión y validación, distribuidos de la siguiente manera:

- Pestaña Histórico Ambulatorio: 243 ítems con observaciones para validación.
- Pestaña Histórico Integral: 1.585 ítems con observaciones para validación.
- Pestaña Estimado: 235 ítems con observaciones para validación.

Agradecemos la revisión de las observaciones presentadas y la correspondiente retroalimentación respecto a los ajustes solicitados.

Imagen de relación:

Respuesta

La Entidad informa que las observaciones presentadas frente a los valores estimados, incluye y excluye del Anexo No. 6 fueron remitidas para análisis técnico al equipo auditor de Alto Impacto de la Dirección de Sanidad, quienes efectuaron la revisión individual de los procedimientos observados, evaluando la pertinencia técnica, asistencial y financiera de cada uno de los ítems relacionados. Como resultado de dicha revisión se emitió concepto técnico detallado respecto de cada observación presentada. En consecuencia, se acoge las conclusiones emitidas por el equipo auditor especializado y mantiene las condiciones definidas en el proceso, salvo aquellos ajustes específicos que fueron considerados procedentes dentro del análisis técnico efectuado.

Para conocimiento del observante, se anexa el archivo, el cual contiene el resultado del análisis realizado por el equipo auditor de Alto Impacto frente a cada una de las observaciones presentadas.

Observación 2

PRESUPUESTO OFICIAL

Respecto al presupuesto oficial establecido para el presente proceso de contratación por valor de \$800.000.000.

Teniendo en cuenta el comportamiento histórico del contrato y la ejecución registrada por nuestra institución, consideramos pertinente revisar el monto proyectado, dado que durante la última vigencia la facturación alcanzó aproximadamente la suma de \$1.323.311.015, valor que supera significativamente el presupuesto estimado para la presente contratación.

Adicionalmente, sugerimos que la ejecución y seguimiento contractual no se realice mediante la separación de la facturación por rubros, especialmente en lo relacionado con los servicios de urgencias, considerando que la dinámica asistencial y la demanda de la población atendida pueden generar variaciones que dificulten la adecuada ejecución del contrato y el seguimiento presupuestal por cada componente.

Por lo anterior, respetuosamente solicitamos evaluar la posibilidad de ajustar el presupuesto oficial de acuerdo con el comportamiento histórico de consumo y facturación, así como mantener una administración integral del contrato que permita garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y una adecuada gestión operativa y financiera para ambas partes.

Respuesta

NO SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN.

La Entidad informa que el presupuesto oficial establecido para el presente proceso contractual fue determinado con fundamento en el análisis de la necesidad institucional, el comportamiento histórico de consumo, la disponibilidad presupuestal y los estudios efectuados durante la etapa de planeación contractual. Frente a la ejecución referenciada por el observante, es pertinente precisar que el contrato suscrito en la vigencia anterior fue celebrado inicialmente por valor de **NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS (\$900.000.000)** y posteriormente fue objeto de una adición presupuestal por valor de **CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000)**, para un valor total contractual de **MIL MILLONES DE PESOS (\$1.000.000.000)**.

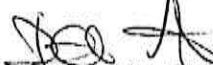
De igual forma, la Entidad considera necesario aclarar que la cifra de facturación señalada por el observante no corresponde exclusivamente a los servicios objeto del presente proceso contractual,

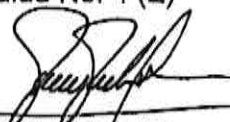
toda vez que dentro de la ejecución histórica se encuentran incluidos servicios derivados de atenciones por urgencias y otros conceptos asistenciales que no constituyen un referente directo para la determinación del presupuesto oficial del presente proceso. En este sentido, el presente proceso se encuentra orientado principalmente a la prestación de servicios cardiovasculares ambulatorios y programados, conforme a las necesidades identificadas por la Entidad durante la etapa de planeación.

En consecuencia, se mantiene el presupuesto oficial y las condiciones establecidas en el Proyecto de Pliego de Condiciones.

Dado en Santiago de Cali, a los treinta (30) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).


Mayor **GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 (E)


Elaboró: IT. DIANA ARISTIZABAL
Analista GRUCO RASES4


Revisó: J. JHON CAÑON
Jefe ARLOF RASES4


Revisó: CPS SULLY CORTES GRAJALES
Asesor Jurídico RASES4

Fecha de elaboración: 30/06/2026
Ubicación: diana1/información/procesosdiana/2026/procesos

"Humanismo y Calidad, Camino a la Excelencia en la Sanidad Policial"
Av. 10 Norte # 16N-21
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA