

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D.C., 2 de julio de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, ORIENTADOS AL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LOS PACIENTES, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ELECTRO DIAGNÓSTICO, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. <table><tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTOS</th></tr><tr><td>85121700</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica médica</td><td>Servicios médicos de doctores especialistas</td><td>No aplica</td></tr><tr><td>85122100</td><td>Servicios de Salud</td><td>Práctica médica</td><td>Servicios de rehabilitación</td><td>No aplica</td></tr></table>	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	No aplica	85122100	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	No aplica																		
CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS																														
85121700	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios médicos de doctores especialistas	No aplica																														
85122100	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de rehabilitación	No aplica																														
1.2 VALOR ESTIMADO	El estimado del contrato será de CUARENTA MILLONES DE PESOS (\$40.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para la vigencia 2026. <table><tr><th>ITEM Y/O LOTE</th><th>RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL</th><th>UNIDAD</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>RECURSO</th><th>CANTIDAD</th><th>VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA</th><th>VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA</th></tr><tr><td>1</td><td>02-02-02-009-003 Servicios de la salud y servicios sociales</td><td>RASES 1</td><td>Prestación del servicio de electro diagnóstico de alta complejidad (fisiatría y rehabilitación)</td><td>16</td><td>1</td><td>\$40.000.000</td><td>\$40.000.000</td></tr><tr><td colspan="7">VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td>\$40.000.000</td></tr></table>	ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	1	02-02-02-009-003 Servicios de la salud y servicios sociales	RASES 1	Prestación del servicio de electro diagnóstico de alta complejidad (fisiatría y rehabilitación)	16	1	\$40.000.000	\$40.000.000	VALOR TOTAL ESTIMADO							\$40.000.000									
ITEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA																											
1	02-02-02-009-003 Servicios de la salud y servicios sociales	RASES 1	Prestación del servicio de electro diagnóstico de alta complejidad (fisiatría y rehabilitación)	16	1	\$40.000.000	\$40.000.000																											
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$40.000.000																											
1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS	Resolución No. 001 del 1 enero de 2026 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, Vigencia 2026, aprobación de recursos. <table><tr><th>No.</th><th>Fecha</th><th>Plan de compras</th><th>Rubro presupuestal</th><th>Desagregación presupuestal</th><th>Unidad</th><th>Descripción</th><th>Recurso</th><th>Cantidad</th><th>Valor unitario (incluido IVA)</th><th>Valor total</th></tr><tr><td>1</td><td>15 de mayo de 2026</td><td>206</td><td>02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales</td><td>02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana</td><td>Rases No. 1</td><td>PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ELECTRODIAGNÓSTICO DE ALTA COMPLEJIDAD (FISIATRÍA)</td><td>16</td><td>1</td><td>\$40.000.000,00</td><td>\$40.000.000,00</td></tr><tr><td colspan="10">TOTAL PAA</td><td>\$40.000.000,00</td></tr></table>	No.	Fecha	Plan de compras	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario (incluido IVA)	Valor total	1	15 de mayo de 2026	206	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	Rases No. 1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ELECTRODIAGNÓSTICO DE ALTA COMPLEJIDAD (FISIATRÍA)	16	1	\$40.000.000,00	\$40.000.000,00	TOTAL PAA										\$40.000.000,00
No.	Fecha	Plan de compras	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario (incluido IVA)	Valor total																								
1	15 de mayo de 2026	206	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de salud humana	Rases No. 1	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ELECTRODIAGNÓSTICO DE ALTA COMPLEJIDAD (FISIATRÍA)	16	1	\$40.000.000,00	\$40.000.000,00																								
TOTAL PAA										\$40.000.000,00																								
1.4 CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.																																	
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía, todas las personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de fabricante, distribuidor o comerciante, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo estipulado en la Circular Externa No. 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución No. 544 del 2023 y la Resolución No. 465 de 2025.																																	



De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor nacional de conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 del 2021.

El presente proceso es susceptible de limitación a MiPymes, teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los \$125.000 dólares, conforme a los umbrales fijados por el Ministerio de Comercio Industria y Turismo (MINTIC) y la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente (ANCP-CCE), de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios y beneficiarios, satisfaciendo sus necesidades de salud a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, de acuerdo a lo señalado en el artículo 1 de la Resolución No. 0267 del 25 de enero de 2023, *"Por el cual se define la estructura orgánica interna, se determinan las funciones de la Dirección de Sanidad y se dictan otras disposiciones"*; en concordancia con lo establecido en el artículo 4 del Acuerdo No. 002 de 2001, *"Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial"*, que a la letra reza:

"Los afiliados y beneficiarios del SSMP tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud. Para tal efecto la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con el Ministerio de Salud y los Entes Territoriales las acciones requeridas para recibir los beneficios del PAB, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias." (Negrilla y subrayado por fuera del texto original)

De acuerdo a lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 tiene el deber de prestar los servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico, para los afiliados del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y así cumplir con la misión de prestación de servicios de salud orientados a la atención de pacientes con patologías que afectan principalmente el sistema osteomuscular y el sistema nervioso, las cuales generan limitaciones en la movilidad, funcionalidad y calidad de vida.

Es por ello que, electro diagnóstico es un término general que abarca una gama de técnicas que utilizan medios eléctricos para comprender las señales bioeléctricas que emanan de los nervios y músculos en el cuerpo humano. Es una parte integral del diagnóstico, la diferenciación y la rehabilitación en trastornos neuromusculares. Es por ello que los médicos utilizan el electro diagnóstico para confirmar un diagnóstico o establecer el pronóstico, la gravedad y la progresión de un trastorno neurológico específico. Por lo cual, los estudios de electro diagnóstico se consideran una extensión del examen clínico y son más útiles (pero no exhaustivos) en la evaluación de afecciones como:

- Neuropatía periférica.
- Neuropatía por atrapamiento (incluido el síndrome del túnel carpiano, la neuropatía cubital en el codo, la neuropatía peronea y el síndrome del túnel tarsiano).
- Plexopatía.
- Radiculopatía.
- Estenosis espinal.
- Trastornos de la unión neuromuscular (miastenia gravis, síndrome de Lambert-Eaton)
- Trastornos miopáticos de las células de la asta anterior.

Así mismo, se utilizan diversos medios de electro diagnóstico con la finalidad de evaluar la unidad motora, la cual se compone de una neurona motora, su axón y todas las fibras musculares inervadas por dicho axón, la



cual es una unidad anatómica y funcional del sistema neuromuscular. La actividad eléctrica generada dentro de una unidad motora durante una contracción muscular puede registrarse y analizarse mediante electrodos de superficie o de aguja. Este tipo de actividad eléctrica generada dentro de un músculo y registrada por electrodos se denomina Potencial de Acción de la Unidad Motora. Estas unidades motoras se analizan posteriormente para determinar su forma, duración, amplitud y frecuencia. Dentro de los principales medios de diagnóstico se encuentran:

Electromiografía (EMG): Consiste en la evaluación y el registro de la actividad muscular. La actividad eléctrica se registra y se convierte en información visual o auditiva mediante un electromiógrafo. Este detecta el potencial eléctrico generado por un músculo y produce un registro de la actividad muscular llamado electromiograma. Se utiliza para identificar enfermedades neuromusculares y trastornos del control motor. Generalmente, se realiza junto con el estudio de la conducción nerviosa. La actividad eléctrica de un músculo se puede medir utilizando un electrodo de superficie (EMG de superficie) para una región muscular extensa, y una EMG de aguja para un músculo más pequeño. Los músculos generalmente se examinan en reposo y con mínima contracción muscular. La prueba puede implicar diversos tipos de electrodos, según el protocolo empleado para cada condición específica. Es fundamental informar al paciente sobre qué esperar antes de realizar la prueba. La prueba debe interrumpirse si el paciente se siente incómodo o solicita su interrupción.

La **EMG de superficie (EMGs)** es la más común, sin embargo, si bien proporciona una buena indicación de los grupos musculares activos, por ejemplo, temblor o distonía, ofrece poca información sobre la estructura fina de dichos músculos. Consiste en colocar electrodos no invasivos sobre la piel que recubre un músculo para determinar su actividad eléctrica. Las mediciones superficiales de la actividad muscular generalmente se reservan para fines de investigación o biorretroalimentación. El uso de un electrodo adhesivo sobre la piel, sobre la zona objetivo, facilita la prueba. Sin embargo, una sola medición con un electrodo superficial capta señales de múltiples fibras musculares y de todo el tejido intermedio, lo que compromete la integridad de la señal y la hace inviable para usos diagnósticos.

La **EMG con aguja (intramuscular):** Consiste en insertar un electrodo de aguja en un músculo, registrar y amplificar las señales eléctricas generadas por las fibras musculares en reposo o contracción, e interpretarlas para determinar la función de las fibras musculares y las unidades motoras. La aguja puede reubicarse en un punto diferente del mismo músculo o de otro, según sea necesario. Debido a la proximidad de la aguja a la superficie muscular, este método es más preciso y fiable para el diagnóstico clínico. Requiere una formación y certificación rigurosas antes de poder comenzar a realizar esta técnica. La EMG con aguja es el método preferido para el diagnóstico por ser más específica y fiable que un electrodo de superficie. Si bien el proceso se considera seguro, el uso de la aguja conlleva riesgos potenciales de dolor, sangrado, infección y neumotórax.

La **electromiografía de fibra única (SFEMG):** Es una prueba diagnóstica altamente selectiva que evalúa los potenciales de acción de cada fibra muscular. Es la prueba electrofisiológica más sensible para la miastenia gravis y otras patologías de la unión neuromuscular. También es útil para evaluar la morfología de las unidades motoras en algunas enfermedades neuromusculares.

El **estudio de la conducción nerviosa**, también conocido como **prueba de velocidad de conducción nerviosa**, se utiliza para medir la velocidad de la actividad eléctrica de un nervio. Los estudios de conducción nerviosa pueden examinar las fibras nerviosas sensitivas o motoras y determinar tanto la velocidad de conducción como la amplitud de la señal eléctrica generada tras la estimulación nerviosa.

También, los **potenciales evocados**, miden la actividad eléctrica en el cerebro como respuesta a estímulos sensoriales, y los **potenciales evocados somatosensoriales (PES)** evalúan la función de las vías somatosensoriales mediante la estimulación de nervios sensitivos. Los PES pueden registrarse mediante la estimulación de nervios sensitivos mixtos o puros en las extremidades superiores e inferiores, en dermatomas cutáneos y en algunos pares craneales con función sensitiva.

La **estimulación nerviosa repetitiva (ERN)** utiliza la estimulación eléctrica transcutánea repetida de todas las fibras motoras dentro de un nervio periférico para generar impulsos sucesivos. La estimulación nerviosa



repetitiva examina la integridad de los trastornos de la unión neuromuscular, como la miastenia gravis, el síndrome de Lambert-Eaton y el botulismo.

En este contexto, la atención se dirige, entre otras, a las siguientes condiciones:

- Trastornos del sistema osteomuscular, tales como lesiones musculares, tendinopatías, dolor lumbar, cervical y otras afecciones articulares.
- Patologías neurológicas periféricas, incluyendo neuropatías, radiculopatías y alteraciones de la conducción nerviosa.
- Secuelas de trauma, cirugías o enfermedades que comprometen la función motora.
- Trastornos que generan dolor crónico o limitación funcional y requieren manejo terapéutico.
- Alteraciones neuromusculares que requieren evaluación mediante estudios de electro diagnóstico para orientar el tratamiento.

De lo anterior y en el marco de la prestación de los servicios de salud, se ha identificado la necesidad de atender patologías que afectan el sistema osteomuscular y el sistema nervioso, las cuales generan limitaciones en la funcionalidad y calidad de vida de los usuarios. Dentro de estas condiciones se encuentran, entre otras, neuropatías periféricas, radiculopatías, trastornos neuromusculares, secuelas de trauma o cirugía, así como afecciones que producen dolor crónico o limitación del movimiento.

Es por ello que, para la adecuada atención de estas patologías, los servicios de medicina física y rehabilitación cumplen un papel fundamental, al estar orientados al manejo terapéutico y a la recuperación funcional de los pacientes. De manera complementaria, los procedimientos de electro diagnóstico, como la electromiografía y los estudios de conducción nerviosa, permiten apoyar la valoración clínica y orientar de manera adecuada el tratamiento.

En ese sentido, para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se hace necesario contar con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, ORIENTADOS AL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LOS PACIENTES, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ELECTRO DIAGNÓSTICO, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, con el fin de brindar una solución a las necesidades de salud de nuestros afiliados, promoviendo una buena calidad de vida y garantizando la protección de sus derechos fundamentales.

JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tiene a su cargo la garantía en la prestación de los servicios de salud requeridos por sus usuarios y beneficiarios, en condiciones de oportunidad, continuidad y calidad. En desarrollo de esta obligación, se ha identificado la necesidad de contar con servicios en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento de patologías del sistema osteomuscular que afectan la funcionalidad y calidad de vida de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Por lo cual, se requiere la prestación de terapias especializadas, como las ondas de choque, las cuales hacen parte de los esquemas de manejo integral en procesos de rehabilitación. Estas intervenciones permiten mejorar la evolución clínica de los pacientes, reducir el dolor y favorecer su recuperación funcional.

En ese sentido, se hace necesario adelantar un nuevo proceso de contratación que permita garantizar la atención integral de los usuarios y beneficiarios, asegurando la continuidad en sus tratamientos y evitando interrupciones que puedan afectar su estado de salud. Además, la Entidad no cuenta con la capacidad instalada, ni con el talento humano especializado requerido para prestar directamente este tipo de servicios, por lo cual se hace indispensable acudir a la contratación externa.

CONVENIENCIA

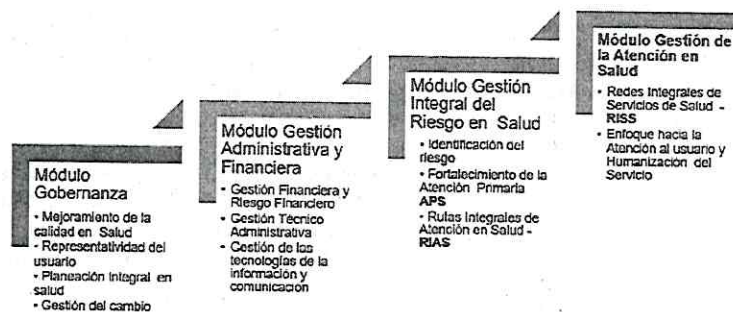
La contratación de los servicios de medicina física y rehabilitación es conveniente para la Entidad, en la medida en que permite atender de manera integral las necesidades en salud de los pacientes, sin requerir la implementación de infraestructura, dotación o vinculación de personal especializado propio. A través de la contratación externa, la Entidad puede acceder a servicios especializados que complementan su capacidad operativa, optimizando el uso de los recursos disponibles y garantizando una adecuada relación costo-beneficio.

Además, esta modalidad permite ajustar la prestación del servicio a la demanda real de los usuarios y beneficiarios, evitando costos fijos innecesarios y facilitando la gestión eficiente del gasto público. En ese sentido, la contratación resulta favorable para el cumplimiento de las funciones de la Entidad, al asegurar la prestación del servicio de salud bajo criterios de eficiencia, racionalidad del gasto y adecuada administración de los recursos.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

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

Estructura del MATIS:



Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP, marzo 2019.

El Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) se divide en cuatro módulos como se aprecia en la gráfica anterior, así:

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, así:

- 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.
- Representatividad del usuario:** Garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.
- Planeación integral de salud:** Conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de



la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

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

2. MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: Procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores, así:

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, siendo los siguientes:

a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: Se basó 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 resolutoria, 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, así:

- Se dirige al usuario y beneficiario.
- 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.

- Fortalece la capacidad resolutive de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
- Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales.
- Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico, está dirigida a satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuenta con siete (7) UPRES en las cuales se tiene georreferenciada una población de 179.372, a continuación, presentamos los datos de la UPRES Bogotá, UPRES Cundinamarca, UPRES Amazonas, UPRES Vichada, UPRES Guainía, UPRES Boyacá y, UPRES San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 2026

Unidad Prestadora de Salud	Cantidad Cabeceras Municipales	Cantidad de Usuarios adscritos
Amazonas	2	1.456
Bogotá	1	127.972
Boyacá	137	23.245
Cundinamarca	116	24.821
Guainía	2	676
San Andrés Y Providencia	2	633
Vichada	4	569
Total	264	179.372

Fuente: Censo FPT 2026 – DISAN, Caracterización demanda oferta 2026 RASES No. 1

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cuenta con un total de 179.372 usuarios y beneficiarios adscritos, la mayoría de los cuales pertenecen a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá con el 72.61% de la población asociada, seguida en orden descendente por la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca con el 13.25% del total, en tercer lugar está la Unidad Prestadora de Salud Boyacá con el 12.29%, a continuación se encuentra la Unidad Prestadora de Salud Amazonas con el 0.79%, de sexto lugar se presenta la Unidad Prestadora de Salud San Andrés con el 0.43%, seguida en adscripción poblacional por la Unidad Prestadora de Salud Vichada con el 0.34% y finalmente la Unidad Prestadora de Salud Guainía con el 0.34%.

El estudio demográfico tiene por objeto identificar y caracterizar la población del área de influencia de la subred, y proyectar su crecimiento a mediano y largo plazo.

Tabla: Distribución poblacional por quinquenio y género – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, enero de 2026

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	2.949	3.035	5.984
5-9 años	4.874	5.165	10.039
10-14 años	6.015	6.419	12.434
15-19 años	8.620	9.338	17.958



- 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 resolutive de los usuarios. Tiene dos componentes, siendo los siguientes:

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 resolutive"*. 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 DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1:

- Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad.
- Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud.
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual.
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias.
- Promueve la atención integral, integrada y continua.

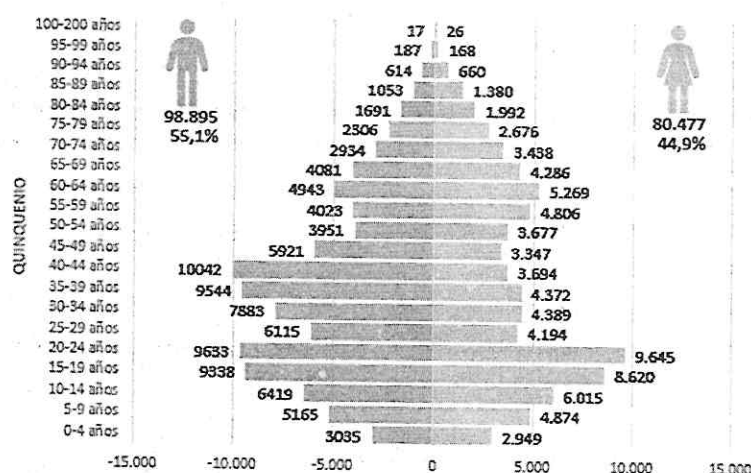


20-24 años	9.645	9.633	19.278
25-29 años	4.194	6.115	10.309
30-34 años	4.389	7.883	12.272
35-39 años	4.372	9.544	13.916
40-44 años	3.694	10.042	13.736
45-49 años	3.347	5.921	9.268
50-54 años	3.677	3.951	7.628
55-59 años	4.806	4.023	8.829
60-64 años	5.269	4.943	10.212
65-69 años	4.286	4.081	8.367
70-74 años	3.438	2.934	6.372
75-79 años	2.676	2.306	4.982
80-84 años	1.992	1.691	3.683
85-89 años	1.380	1.053	2.433
90-94 años	660	614	1.274
95-99 años	168	187	355
≥100 años	26	17	43
Total	80.477	98.895	179.372

Fuente: Censo poblacional FTP enero 2026

Se aprecia que a nivel de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se relacionaron en total 179.372 afiliados para el censo de enero de 2026. La mayor cantidad de usuarios y beneficiarios pertenecen al género masculino con un total de 98.895 (55,1%), frente al género femenino con 80.477 afiliados (44,9%). El grupo quinquenal con mayor prevalencia es el de 20 a 24 años con el 10,7% de la población, seguido por el rango de 15 a 19 años con el 10,0%. En tercer lugar, se ubica el grupo de 35 a 39 años con el 7,8%, seguido de cerca por el rango de 40 a 44 años con el 7,7%.

Gráfica: Pirámide poblacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, enero de 2026



Fuente: Censo poblacional FTP enero 2026

La pirámide poblacional presenta una estructura de tipo regresiva, caracterizada por una base más estrecha, es decir, esto indica que la mayor concentración de la población se encuentra en edades jóvenes-adultas (entre los 15 y 44 años), con una tendencia a la disminución en los rangos de natalidad (0-14 años). A partir de los 45



años, la pirámide muestra un comportamiento progresivo y constante, reduciéndose gradualmente hacia la cima a medida que aumenta la edad, lo que refleja la transición natural hacia los rangos de mayor edad y la disminución de la esperanza de vida en los niveles superiores.

Se debe tener en cuenta que estos valores pueden fluctuar constantemente debido a las múltiples causas como son los traslados entre unidades, retiro de uniformados, ingreso de nuevos afiliados, factores naturales como la mortalidad y natalidad dentro de la población afiliada, entre otros.

Morbilidad en consulta ambulatoria de prestadores externos – electro diagnóstico de fisiatría

Ítem	Diagnostico	Frecuencia
1	Examen médico general	322
2	Síndrome del túnel carpiano	180
3	Hipotiroidismo no especificado	144
4	Lumbago no especificado	99
5	Artrosis primaria de otras articulaciones	77
6	Dolor en miembro	60
7	(osteo)artrosis primaria generalizada	37
8	Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía	37
9	Lumbago con ciática	37
10	Cervicalgia	29
11	Parestesia de la piel	25
12	Dolor en articulación	21
13	Síndrome del manguito rotatorio	18
14	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	17
15	Espondilolistesis	16

Fuente: TABLEAU autorizaciones 2026

En la tabla anterior se detallan los principales diagnósticos que motivaron la realización de estudios de electro diagnóstico por la especialidad de fisiatría. Se observa que la mayor frecuencia corresponde al examen médico general (322 casos), seguido de patologías específicas de alta prevalencia como el síndrome del túnel carpiano (180 casos) y el hipotiroidismo no especificado (144 casos). Adicionalmente, destacan afecciones relacionadas con el sistema musculoesquelético, tales como el lumbago no especificado y la artrosis, las cuales representan una parte significativa de la demanda de estos estudios diagnósticos.

Frecuencia de uso de los servicios de electro diagnóstico fisiatría

CUPS	Servicios autorizados	Frecuencia de uso
891509	Neuroconducción (cada nervio)	4.374
930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	1.212
891515	Reflejo h (por nervio)	944
891514	Onda f (por nervio)	178
891530	Potenciales evocados somatosensoriales (especifico)	137
930806	Electromiografía de paraespinales	54
930820	Electromiografía en cara	36
891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	33
891511	Prueba de estímulo repetitivo	22
930801	Electromiografía con electrodo de fibra única	20
930804	Análisis cuantitativo sensitivo	18
931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	8
930821	Electroneuronografía [ENOG]	6

891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	6
893601	Electromiografía de esfínter anal	5
930810	Electromiografía laríngea o de cuello	2
930802	Electromiografía cuantitativa	2
TOTAL		7.057

Fuente: TABLEAU autorizaciones 2026

La tabla detalla la demanda de servicios de electro diagnóstico en fisiatría a través de la red externa durante el periodo comprendido entre marzo de 2025 y marzo de 2026. En total, se tramitaron 7.057 autorizaciones, lo que arroja un promedio mensual de 588 servicios. La alta frecuencia de uso, concentrada principalmente en procedimientos de neuroconducción y electromiografía, lo cual evidencia una demanda técnica especializada que supera la capacidad operativa instalada de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. En consecuencia, se ratifica la necesidad de mantener la contratación de prestadores externos para garantizar la oportunidad y suficiencia en la atención de los usuarios y beneficiarios, supliendo así las limitaciones actuales de infraestructura, recurso humano y tecnológico propio.

Demanda insatisfecha servicios de electro diagnóstico, 2026

Exámenes pendientes electro diagnóstico de fisiatría	Enero	Febrero	Marzo	Total
Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	319	268	128	715
Neuroconduccion (cada nervio)	45	0	4	49
Reflejo h (por nervio)	5	2	0	7
Electromiografía en cara	3	0	1	4
Análisis cuantitativo sensitivo	2	0	0	2
Electromiografía laríngea o de cuello	2	0	0	2
Electromiografía de paraespinales	1	0	0	1
Electromiografía de superficie	1	1	1	3
TOTAL	378	271	134	783

Fuente: Informe de demanda insatisfecha RASES No. 1

Durante el primer trimestre de 2026, se registró un acumulado de 783 servicios de electro diagnóstico de fisiatría con demanda insatisfecha. El procedimiento con mayor volumen de pendiente es la electromiografía en cada extremidad, que representa el 91,3% del total de la lista de espera (715 casos). A pesar de que se observa una tendencia a la disminución mensual en la cantidad de exámenes pendientes (pasando de 378 en enero a 134 en marzo), la cifra global sigue siendo significativa. Este volumen de demanda no cubierta refuerza la necesidad crítica de dar continuidad al proceso de contratación para garantizar la oportunidad en el diagnóstico y tratamiento de los usuarios de la Regional.

Demanda efectiva real

CUPS	Servicio autorizado	Frecuencia de uso	Demanda insatisfecha	Demanda efectiva real
891509	Neuroconduccion (cada nervio)	4.374	49	4.423
930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	1.212	717	1.929
891515	Reflejo h (por nervio)	944	7	951
891514	Onda f (por nervio)	178	0	178
891530	Potenciales evocados somatosensoriales (especifico)	137	0	137
930806	Electromiografía de paraespinales	54	1	55



930820	Electromiografía en cara	36	4	40
891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	33	0	33
891511	Prueba de estímulo repetitivo	22	0	22
930801	Electromiografía con electrodo de fibra única	20	0	20
930804	Análisis cuantitativo sensitivo	18	2	20
931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	8	0	8
930821	Electroneuronografía [ENOG]	6	0	6
891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	6	0	6
893601	Electromiografía de esfínter anal	5	0	5
930810	Electromiografía laríngea o de cuello	2	3	5
930802	Electromiografía cuantitativa	2	0	2
TOTAL		7.057	783	7.840

Fuente: Informe de demanda insatisfecha RASES No. 1 – TABLEAU 2026

La demanda efectiva real consolidada para la vigencia proyectada asciende a 7.840 atenciones anuales. Este indicador integra la frecuencia de uso histórica (7.057 servicios) junto con la demanda insatisfecha identificada (783 servicios), estableciendo el requerimiento mínimo necesario para garantizar la cobertura total de la población objeto. Se destaca que los servicios de Neuroconducción y Electromiografía en extremidades concentran el 81% de la demanda efectiva (6.352 estudios), lo que define el perfil de especialización requerido para el futuro prestador. Por consiguiente, esta contratación asegura la suficiencia técnica y el talento humano especializado que la capacidad propia no puede cubrir actualmente, garantizando así el cumplimiento de los principios de continuidad, oportunidad y calidad en la atención en salud de nuestros usuarios y beneficiarios.

¿PARA QUÉ SE CONTRATA?

La presente contratación tiene como finalidad garantizar la prestación de servicios de medicina física y rehabilitación a los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, con el propósito de contribuir a su recuperación funcional y mejorar sus condiciones de salud. A través de esta contratación se busca brindar a los usuarios y beneficiarios el acceso a terapias especializadas, como las ondas de choque del sistema osteomuscular, las cuales hacen parte de los tratamientos requeridos para el manejo de diversas patologías que afectan la movilidad, funcionalidad y calidad de vida.

Así mismo, se pretende asegurar la continuidad de los procesos terapéuticos, evitando interrupciones en la atención y favoreciendo la evolución adecuada de los pacientes. Por lo cual, la contratación se orienta a garantizar una atención integral, oportuna y adecuada a las necesidades en salud de los usuarios y beneficiarios, en cumplimiento de las funciones a cargo de la Entidad.

OPORTUNIDAD

La contratación de los servicios de medicina física y rehabilitación se requiere en el corto plazo, debido a la existencia de usuarios y beneficiarios que actualmente se encuentran en proceso de tratamiento y requieren continuidad en sus terapias. La demora en la contratación podría generar interrupciones en la atención, afectando la evolución de los pacientes y aumentando los tiempos de recuperación. Así mismo, podría ocasionar una acumulación de demanda que impacte la capacidad de respuesta del sistema de salud de la Entidad. es por ello que, adelantar el proceso de contratación de manera oportuna permite garantizar la continuidad en la prestación del servicio, evitar afectaciones en la atención de los pacientes y responder de forma adecuada a las necesidades actuales.

LA INSTITUCIÓN NO CUENTA CON LOS MEDIOS PARA SATISFACER ESTA NECESIDAD

La Entidad no cuenta con la capacidad instalada, ni con el talento humano especializado requerido para la prestación de los servicios de medicina física y rehabilitación, en particular aquellos relacionados con terapias



especializadas como las ondas de choque del sistema osteomuscular. Actualmente, la infraestructura disponible no dispone de los equipos necesarios para la ejecución de este tipo de procedimientos, ni se cuenta con profesionales especializados que permitan atender la demanda de los pacientes de manera directa.

Adicional, la implementación de estos servicios de forma interna implicaría la adquisición de equipos, adecuación de espacios y vinculación de personal especializado, lo cual no resulta viable desde el punto de vista operativo ni eficiente en términos de costos, considerando la naturaleza y el volumen de la demanda. Por lo tanto, se hace necesario acudir a la contratación externa, con el fin de garantizar la prestación oportuna, continua y adecuada de los servicios requeridos por los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

ACUERDOS COMERCIALES Y/O TRATADOS DE LIBRE COMERCIO

Se concluye que el presente proceso de selección NO se encuentra cobijado por Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio (TLC) suscritos por Colombia, teniendo en cuenta que el presupuesto estimado se encuentra por debajo de los umbrales establecidos por el Manual para el Manejo de los Acuerdos Comerciales de Colombia Compra Eficiente.

Además, el objeto contractual relacionado con la prestación de servicios de salud se encuentra excluidos de dichos tratados según la excepción No. 35 del anexo 4: Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del referido Manual, la cual exceptúa al Grupo 931 Servicios de salud humana.

Por último, se recuerda que de acuerdo con el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, establece los requisitos que debe llevar el estudio previo en la modalidad de contratación de Mínima Cuantía, el cual no exige la indicación de cumplimiento de Acuerdos Comerciales o Tratados de Libre Comercio, requisito que sí es propio de las demás modalidades de selección según el artículo 2.2.1.1.2.1.1 ibidem. En otras palabras, la modalidad de contratación de Mínima Cuantía no exige la indicación de cumplimiento de Acuerdos Comerciales; sin embargo, se realiza la presente precisión para resaltar que, tanto por cuantía como por la naturaleza exceptuada del servicio de salud, el proceso no está sujeto a dichas obligaciones internacionales.

IMPACTO AMBIENTAL

La ejecución del objeto contractual no genera impactos ambientales negativos significativos, en la medida en que corresponde a la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, desarrollados en entornos clínicos controlados y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente. No obstante, durante la prestación del servicio pueden generarse impactos ambientales asociados principalmente a la producción de residuos derivados de la atención en salud, así como al consumo de recursos como agua y energía. Estos impactos son de baja magnitud, considerando la naturaleza ambulatoria y terapéutica de los servicios a prestar.

En ese sentido, el oferente deberá garantizar la adecuada gestión integral de los residuos generados, conforme a la normativa vigente aplicable y a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud – PGIRASA. Así mismo, deberá asegurar la correcta separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos, a través de gestores autorizados, así como la adopción de medidas de prevención, mitigación y control de los posibles impactos ambientales derivados de la ejecución del contrato.

NOTA: El oferente será responsable del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, así como de la adecuada gestión de los residuos generados durante la ejecución del contrato, de conformidad con los lineamientos del PGIRASA y demás disposiciones aplicables.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

Con el fin de atender la necesidad identificada relacionada con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, ORIENTADOS AL TRATAMIENTO INTEGRAL**

Página 14 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

DE LOS PACIENTES, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ELECTRO DIAGNÓSTICO, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, se analizaron las siguientes alternativas:

- Prestación directa del servicio por parte de la Entidad:** Se evaluó la posibilidad de atender la totalidad de los servicios requeridos con recursos propios de la Entidad; sin embargo, esta alternativa no resulta viable, en razón a que la Regional no cuenta con la capacidad instalada suficiente, ni con la disponibilidad de talento humano especializado, equipos e infraestructura necesarios para cubrir la demanda existente en condiciones de calidad y oportunidad.
- Ampliación de la capacidad instalada:** Se consideró la opción de fortalecer la capacidad institucional mediante la adquisición de equipos, adecuación de infraestructura y vinculación de personal especializado. No obstante, esta alternativa implica mayores costos, tiempos prolongados de implementación y trámites administrativos adicionales, lo cual no permite atender de manera inmediata la necesidad identificada.
- Contratación de servicios con un prestador externo (alternativa seleccionada):** Consiste en la contratación de una persona natural o jurídica que cuente con la habilitación, capacidad técnica, operativa y experiencia para la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico. Esta alternativa se considera la más idónea, eficiente y viable, toda vez que permite garantizar la prestación oportuna, continua y de calidad del servicio, optimizando recursos, reduciendo tiempos de respuesta y asegurando la atención de la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

En consecuencia y de acuerdo con el análisis realizado, la alternativa seleccionada corresponde a la contratación de una institución prestadora de servicios de salud que cuente con la capacidad técnica, científica y operativa para la prestación de los servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico, garantizando la atención integral de la población afiliada.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 – CLINICA DEL OCCIDENTE	81-7-20125-23 del 20-06-2023	"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE ELECTRIDIAGNOSTICOS CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1" GRUPO No1 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REABILITACION – GRUPO No2 PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN NEUROLOGIA.	PN RASES No. 1 MIC 023 2023	100%	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 – CIFEL CENTRO DE INVESTIGACION EN FISIATREIAY ELECTRODIAGNOSTICO	81-7-20080-24 del 24-05-2024	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 1: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REABILITACION.	PN RASES No. 1 MIC 024023 2	100%	Ninguno
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 – CIFEL CENTRO DE INVESTIGACION EN FISIATREIAY ELECTRODIAGNOSTICO	81-7-20058-25 del 14 03 2025	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, GRUPO No. 1: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REABILITACION.	PN RASES No. 1 MIC 007 2025	87% (En ejecución)	Ninguno

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



3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El proceso de selección se debe adelantar por la modalidad de mínima cuantía, en cumplimiento del numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021, y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014 proferida por la Dirección General de la Policía Nacional de Colombia.

En este sentido del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015 establece el procedimiento aplicable a la contratación bajo la modalidad de mínima cuantía, la cual se caracteriza por ser aquella cuyo valor no excede del diez por ciento (10%) de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

En consecuencia, y de acuerdo al marco normativo mencionado, el procedimiento se realizará mediante la modalidad de selección de mínima cuantía.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

NOTA: Las condiciones y especificaciones técnicas mínimas quedarán dentro de las cláusulas del contrato que se llegue a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento.

4.2 EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso.

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

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

NOTA 1: 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 acredite 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. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.



NOTA 3: El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.

4.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO: NO APLICA.

4.4 EXPERIENCIA: NO APLICA.

4.5 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este numeral se verificará en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo.

4.6 CAPACIDAD OPERATIVA Y ADMINISTRATIVA

El oferente mediante certificación anexa a la oferta y firmada por el representante legal de la entidad, debe demostrar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación.

NOTA: Los factores de verificación de capacidad operativa y administrativa están descritos en el anexo OFERTA ECONÓMICA y, CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS del presente estudio previo. ✓

4.7 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES: NO APLICA.

4.8 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.9 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.9.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el diez por ciento (10%) de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el mayor porcentaje de descuento, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimiento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente, de acuerdo a lo establecido en el numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. Decreto 1082 de 2015.

Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el subnumeral 8 del numeral 2.2.5.4 de la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.

NOTA: En caso de presentarse empate en el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, se aplicarán los criterios de desempate establecidos en el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 1860 de 2021 y demás normas vigentes que regulen la materia.

Página 17 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

4.10 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: NO APLICA.

4.11 CRITERIOS DE DESEMPATE (Solo en caso de que aplique)

En caso de presentarse empate entre dos o más oferentes que hayan presentado el mayor porcentaje (%) único de descuento ofrecido sobre el precio techo unitario y cumplido los requisitos habilitantes contenidos en la invitación pública, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios de desempate establecidos en el artículo 2.2.1.2.4.2.17. del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 35 de la Ley 2069 del 2020 y adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, y demás normas vigentes que regulen la materia.

Si el empate se mantiene, se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

METODO ALEATORIO: El método será mediante balota al azar, así:

Para este caso, en audiencia pública de adjudicación se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate. Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente. El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas. Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

NOTA: Para la acreditación de cualquiera de las anteriores condiciones, se deberá diligenciar el formulario Apoyo a la Industria Nacional, siempre y cuando exista empate de dos o más ofertas, y para demostrar los demás criterios se hará conforme a lo dispuesto en la normatividad.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, se hará en las instalaciones del oferente en la ciudad de Bogotá D.C., cuya dirección debe ser registrada en la oferta y en el contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, y cuyas sede(s) deben estar debidamente habilitada(s) de acuerdo a las condiciones técnicas para la prestación de los servicios requeridos en el presente proceso y conforme al Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social, con previa coordinación con el supervisor del contrato.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La prestación del servicio del presente proceso de contratación se hará en forma de **TRACTO SUCESIVO** y de acuerdo a los requerimientos del supervisor del contrato, según las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciará a partir de la aprobación de las garantías únicas y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato, y hasta el plazo de ejecución o hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, lo primero que llegue a ocurrir.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, el CONTRATISTA cuenta con un plazo de ejecución **hasta el 30 DE DICIEMBRE DE 2026 o hasta agotar el presupuesto**, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la aprobación de las garantías únicas y carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual debe dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Se reitera que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato previa aprobación de las garantías únicas correspondientes.

Página 18 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5.4. FORMA DE PAGO

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

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (5) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario y/o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel, listado discriminando con número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los demás requisitos establecidos por la DIAN.

Documentos requeridos:

- a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- b) Recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.
- c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada una de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y el recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *“La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
- d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.
- e) Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Con respecto al pago de parafiscales, se aplicará lo contenido en el artículo 114–1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
- f) Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- g) La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
- h) Información de prestaciones de servicios de salud – RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023, modificada por la Resolución No. 1884 de 2024 y demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso debe superar los veintidós (22) días hábiles posterior a la prestación de los servicios y/o a la generación de la facturación electrónica, de acuerdo a lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución No. 2275 de 2023.

Página 19 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, y el cual se anexa. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

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

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución No. 2275 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud”*, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados. En donde, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible. Adicionalmente y en conjunto con los archivos (JSON/XML), será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoría médica.

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *“Lineamientos para el pago a los proveedores del estado”*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000165 de 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 la Resolución No. 000008 de 2024.

Del mismo modo, debe dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 *“Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones”*, la Resolución No. 000165 de 2023, modificada por la Resolución No. 000008 de 2024, Resolución No. 2275 del 2023 *“Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta –FEV– en salud y se dictan otras disposiciones”*, modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

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

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radiación de cuentas médicas, para que se realice la auditoría, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.



PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS

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

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 del 2011, donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa, el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación.

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

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

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios y beneficiarios del SSPN, se debe presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, ubicada en la carrera 68B Bis No. 44-58 bloque A piso 4 en la ciudad de Bogotá D.C., en horario de oficina.

CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- 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 incorporado en el Decreto 780 de 2016.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
- Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.

5.5. SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Responsable Integración de la Subred Aseguramiento en Salud No. 1**, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador

Página 21 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

del gasto, quien ejercerá las funciones de supervisión del contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, la Resolución No. 03049 del 30 de julio de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6. OBLIGACIONES DEL OFERENTE

Las obligaciones del oferente están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL OFERENTE.

5.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del contratante están descritas en el anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación publica a participar en el presente proceso de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con dichas condiciones, se procederá con la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente, de conformidad con 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.

De no quedar ningún oferente habilitado, se declarará desierto el proceso mediante acto administrativo debidamente motivado, el cual se publicará en la plataforma SECOP II, atendiendo lo dispuesto en el artículo 94 de la Ley 1474 del 2011, los artículos 2.2.1.1.1.7.1. del Decreto 1082 del 2015, en concordancia con el numeral 18 del artículo 25 y el numeral 9 del artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuenta con una población georreferenciada de 179.372 usuarios y beneficiarios distribuidos en siete (7) Unidades Prestadoras de Salud (UPRES). La mayor concentración poblacional se localiza en la UPRES Bogotá, que representa el 72.61% del total, seguida por Cundinamarca (13.25%) y Boyacá (12.29%). Esta distribución geográfica es determinante para establecer la capacidad instalada necesaria en los puntos de atención principales.

Distribución de usuarios por Unidad Prestadora de Salud – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, 2026

Unidad Prestadora de Salud	Cantidad Cabeceras Municipales	Cantidad de Usuarios adscritos
Amazonas	2	1.456
Bogotá	1	127.972
Boyacá	137	23.245
Cundinamarca	116	24.821
Guainía	2	676
San Andrés Y Providencia	2	633

Vichada	4	569
Total	264	179.372

Fuente: Censo FPT 2026 – DISAN, Caracterización demanda oferta 2026 RASES No. 1

Además, en el análisis demográfico revela una estructura de tipo regresiva, con una base estrecha que indica una disminución en las tasas de natalidad y una mayor concentración en los rangos de edad jóvenes-adultos.

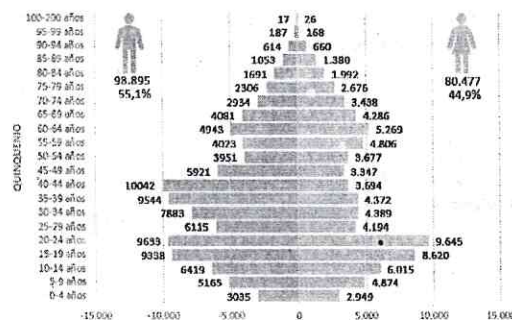
Tabla: Distribución poblacional por quinquenio y género – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, enero de 2026

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0-4 años	2.949	3.035	5.984
5-9 años	4.874	5.165	10.039
10-14 años	6.015	6.419	12.434
15-19 años	8.620	9.338	17.958
20-24 años	9.645	9.633	19.278
25-29 años	4.194	6.115	10.309
30-34 años	4.389	7.883	12.272
35-39 años	4.372	9.544	13.916
40-44 años	3.694	10.042	13.736
45-49 años	3.347	5.921	9.268
50-54 años	3.677	3.951	7.628
55-59 años	4.806	4.023	8.829
60-64 años	5.269	4.943	10.212
65-69 años	4.286	4.081	8.367
70-74 años	3.438	2.934	6.372
75-79 años	2.676	2.306	4.982
80-84 años	1.992	1.691	3.683
85-89 años	1.380	1.053	2.433
90-94 años	660	614	1.274
95-99 años	168	187	355
≥100 años	26	17	43
Total	80.477	98.895	179.372

Fuente: Censo poblacional FTP enero 2026

El género masculino predomina con el 55.1% de la población total. Los grupos de edad con mayor prevalencia son los comprendidos entre los 15 y 24 años, que suman el 20.7% del censo. Este perfil demográfico sugiere una población en edad productiva con necesidades específicas en salud ocupacional, medicina física y rehabilitación debido a la naturaleza de sus actividades.

Gráfica: Pirámide poblacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, enero de 2026



Fuente: Censo poblacional FTP enero 2026

En cuanto a las causas que motivan los estudios de apoyo diagnóstico, se identifica una alta prevalencia de patologías del sistema musculoesquelético y del sistema nervioso periférico. Los diagnósticos más frecuentes corresponden al Síndrome del Túnel Carpiano, Hipotiroidismo no especificado y diversas formas de Lumbago. La identificación de estas patologías justifica técnicamente la alta demanda de procedimientos como electromiografías y neuroconducciones.

Morbilidad en consulta ambulatoria de prestadores externos – electro diagnóstico de fisiatría

Ítem	Diagnostico	Frecuencia
1	Examen médico general	322
2	Síndrome del túnel carpiano	180
3	Hipotiroidismo no especificado	144
4	Lumbago no especificado	99
5	Artrosis primaria de otras articulaciones	77
6	Dolor en miembro	60
7	(osteo)artrosis primaria generalizada	37
8	Trastornos de disco lumbar y otros con radiculopatía	37
9	Lumbago con ciática	37
10	Cervicalgia	29
11	Parestesia de la piel	25
12	Dolor en articulación	21
13	Síndrome del manguito rotatorio	18
14	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	17
15	Espondilolistesis	16

Fuente: TABLEAU autorizaciones 2026

Durante el periodo comprendido entre marzo de 2025 y marzo de 2026, se ejecutaron un total de 7.057 autorizaciones a través de prestadores externos. Esto representa un promedio de 588 servicios mensuales. La mayor carga operativa se concentra en procedimientos de Neuroconducción (62%) y Electromiografía de extremidades (17%), lo cual evidencia la necesidad de contar con especialistas con alta disponibilidad técnica en estas áreas.

Frecuencia de uso de los servicios de electro diagnóstico fisiatría

CUPS	Servicios autorizados	Frecuencia de uso
891509	Neuroconducción (cada nervio)	4.374
930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	1.212
891515	Reflejo h (por nervio)	944
891514	Onda f (por nervio)	178
891530	Potenciales evocados somatosensoriales (especifico)	137
930806	Electromiografía de paraespinales	54
930820	Electromiografía en cara	36
891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	33
891511	Prueba de estímulo repetitivo	22
930801	Electromiografía con electrodo de fibra única	20
930804	Análisis cuantitativo sensitivo	18
931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	8
930821	Electroneuronografía [ENOG]	6



CUPS	Servicios autorizados	Frecuencia de uso
891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	6
893601	Electromiografía de esfínter anal	5
930810	Electromiografía laríngea o de cuello	2
930802	Electromiografía cuantitativa	2
TOTAL		7.057

Fuente: TABLEAU autorizaciones 2026

A pesar de la ejecución histórica, se ha identificado un volumen de 783 servicios pendientes al cierre del primer trimestre de 2026. Si bien existe una tendencia favorable a la reducción mensual de la lista de espera (pasando de 378 en enero a 134 en marzo), la persistencia de estos saldos refuerza la importancia de dar continuidad inmediata al proceso de contratación para evitar barreras de acceso y garantizar la oportunidad en el diagnóstico.

Demanda insatisfecha servicios de electro diagnóstico, 2026

Exámenes pendientes electro diagnóstico de fisiatría	Enero	Febrero	Marzo	Total
Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	319	268	128	715
Neuroconduccion (cada nervio)	45	0	4	49
Reflejo h (por nervio)	5	2	0	7
Electromiografía en cara	3	0	1	4
Análisis cuantitativo sensitivo	2	0	0	2
Electromiografía laríngea o de cuello	2	0	0	2
Electromiografía de paraespinales	1	0	0	1
Electromiografía de superficie	1	1	1	3
TOTAL	378	271	134	783

Fuente: Informe de demanda insatisfecha RASES No. 1

Como resultado de la suma del consumo histórico y la demanda insatisfecha, se establece una Demanda Efectiva Real de 7.840 atenciones anuales.

Demanda efectiva real

CUPS	Servicio autorizado	Frecuencia de uso	Demanda insatisfecha	Demanda efectiva real
891509	Neuroconduccion (cada nervio)	4.374	49	4.423
930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	1.212	717	1.929
891515	Reflejo h (por nervio)	944	7	951
891514	Onda f (por nervio)	178	0	178
891530	Potenciales evocados somatosensoriales (especifico)	137	0	137
930806	Electromiografía de paraespinales	54	1	55
930820	Electromiografía en cara	36	4	40
891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	33	0	33
891511	Prueba de estímulo repetitivo	22	0	22
930801	Electromiografía con electrodo de fibra única	20	0	20
930804	Análisis cuantitativo sensitivo	18	2	20



CUPS	Servicio autorizado	Frecuencia de uso	Demanda insatisfecha	Demanda efectiva real
931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	8	0	8
930821	Electroneuronografía [ENOG]	6	0	6
891503	Reflejo neurológico trigemino facial (palpebral)	6	0	6
893601	Electromiografía de esfínter anal	5	0	5
930810	Electromiografía laríngea o de cuello	2	3	5
930802	Electromiografía cuantitativa	2	0	2
TOTAL		7.057	783	7.840

Fuente: Informe de demanda insatisfecha RASES No. 1 – TABLEAU 2026

En conclusión, dichas cifras e información constituyen la base para el dimensionamiento de la necesidad del presente proceso de contratación, dado que la capacidad instalada propia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuenta con el recurso humano ni tecnológico para cubrir este volumen de servicios especializados, se ratifica la necesidad de contratar a través de la red externa para asegurar el cumplimiento de los principios de continuidad, suficiencia y calidad en la atención de los usuarios y sus beneficiarios del SSPN.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El mercado de prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación en Colombia está conformado por instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, así como por profesionales independientes habilitados, que ofrecen atención ambulatoria orientada a la recuperación funcional de los pacientes. Dentro de este mercado se incluyen prestadores que cuentan con servicios de medicina física y rehabilitación y que, adicionalmente, disponen de la capacidad para realizar procedimientos de electro diagnóstico, tales como electromiografía y estudios de conducción nerviosa, los cuales complementan el manejo integral de los pacientes. Por lo cual, en la capital de Colombia existe una oferta suficiente de prestadores habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), lo que permite identificar condiciones de competencia y pluralidad de oferentes para este tipo de servicios. Estos prestadores cuentan con la infraestructura, equipos y talento humano especializado requeridos para la adecuada prestación del servicio.

Por otra parte, los valores del mercado pueden variar dependiendo del tipo de procedimiento, la complejidad del servicio, la tecnología utilizada y la experiencia del prestador, por lo cual se hace necesario realizar el correspondiente estudio de mercado mediante la solicitud de cotizaciones, con el fin de determinar precios acordes con las condiciones actuales del sector. En este contexto, se evidencia la existencia de un mercado con oferta disponible, condiciones de competencia y prestadores idóneos que permiten a la Entidad adelantar un proceso de selección bajo la modalidad de mínima cuantía, garantizando la prestación del servicio requerido en condiciones de calidad, oportunidad y eficiencia.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En el mercado de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, se identifica la existencia de múltiples prestadores de servicios habilitados que ofrecen atención ambulatoria orientada al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico. A partir de la revisión del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), se evidencia que existe una oferta disponible de instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que cuentan con la capacidad técnica, operativa y humana para la ejecución del objeto contractual. Los prestadores identificados disponen de infraestructura adecuada, equipos especializados y talento humano idóneo, lo que permite garantizar la prestación del servicio en condiciones de calidad y oportunidad. En este sentido, se concluye que el mercado presenta condiciones de oferta suficientes que garantizan la pluralidad de oferentes y la viabilidad del proceso de contratación.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

De acuerdo con el análisis de mercado realizado y las cotizaciones allegadas, se identifican prestadores de servicios de salud habilitados en el área de medicina física y rehabilitación, que incluyen dentro de su portafolio la realización de procedimientos de electro diagnóstico, los cuales cumplen con los requisitos técnicos y legales necesarios para la ejecución del objeto contractual.

Los posibles proveedores corresponden a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que se encuentran debidamente inscritas y habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), y que cuentan con la capacidad operativa, técnica y administrativa para atender la demanda de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Por lo cual, el proceso de selección del contratista se realizará conforme a la evaluación de las ofertas que se presenten en el proceso de mínima cuantía, verificando el cumplimiento de los requisitos habilitantes y escogiendo la propuesta más favorable para la Entidad, de acuerdo con los criterios establecidos en la invitación pública.

Por lo cual, el 14 de abril de 2026 se publicó a través de la plataforma SECOP II solicitud de cotización para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, ORIENTADOS AL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LOS PACIENTES, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ELECTRO DIAGNÓSTICO, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**



The screenshot displays the SECOP II interface for a tender process. The main title is "Proceso : LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO CON ... (Id CO1.BDOS 9169109)". Below this, it states "Solicitud de información a los Proveedores" and "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO". The unit of contract is "Unidad de contratación REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1". A URL is provided for more information: <https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI-CO1.PPI.430206806isFromPublicArea=True&isModal=False>. A note indicates that users should copy and paste the URL into a browser. The tender is for "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REHABILITACION CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1". The location is "Calle Páez (UTC-05:00), Bogotá, Lima, Quito". The deadline for presentation of offers is "17/04/2026 12:00 PM" and the publication date is "15/04/2026 3:21 PM". A timeline section shows the progression from "Fecha de publicación de concurso" to "Presentación de ofertas" and finally "Plazo para solicitar aclaraciones".

Así mismo, el 24 de marzo de 2026 se realizó solicitud de cotización mediante correo electrónico a las Instituciones Prestadoras de Salud CIFEL Centro de Investigación en Fisiatría y Electro diagnóstico S.A.S., Alianza Exámenes Empresariales Ocupacionales y Servicios Médicos LTDA, Clínica Rangel Nit 900352592-3, Clínica de Marly Jorge Cavalier Gaviria S.A.S., Electrofisiatría S.A.S., Instituto de Diagnóstico Médico – IDIME S.A., y Labintox S.A.S.



Solicitud de cotización para servicios de electro diagnóstico y procedimientos diagnósticos en fisiatría y rehabilitación.

Resumir



DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ



Responder



Responder a todos



Reenviar



Para: Brigette Vega Coordinación Operativa <coordinacion.operativa@cifel.co>; claudia.valencia@cifel.co; comercial@alianzaxamenes.com; rangel@unbosque.edu.co; fisiatría@lasamericas.com.co; secretariageneraljuridica@hust.org.co; conmutador.unimarily@clinicademarly.com.co; servicioalcliente@idime.com.co; recepcion@labintox.com

Mar 24/03/2026 7:03 AM

Buenos días

Por medio de la presente, de manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a ustedes la cotización para la "Prestación de servicios de electro diagnóstico con destino a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1: **procedimientos diagnósticos en fisiatría y rehabilitación.**" Lo anterior, teniendo en cuenta que esta Regional de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional. Está adelantando el proceso de contratación para los servicios antes mencionados.

Si se encuentran interesados por favor dar respuesta al correo electrónico disan-ven@policia.gov.co. Daniel.herrera7097@correo.policia.gov.co cotización que requerimos a más tardar el día 25 marzo de la presente vigencia.

Agradezco a ustedes la atención prestada a la presente solicitud coma ha ante cualquier duda se pueden comunicar al teléfono 3002823820 y/o a los correos anteriormente mencionados

De lo anterior, se recibieron cotizaciones el 1 y 15 de abril de 2026 por parte de las instituciones Prestadoras de Salud CIFEL Centro de Investigación en Fisiatría y Electro diagnóstico S.A.S. y ELECTROFISIATRÍA S.A.S. respectivamente.

Solicitud de cotización para servicios de electro diagnóstico y procedimientos diagnósticos en fisiatría y rehabilitación.

Resumir



Brigette Vega Coordinación Operativa <coordinacion.operativa@cifel.co>

Para: DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ

CC: claudia.valencia <claudia.valencia@cifel.co>



Responder



Responder a todos



Reenviar



Mié 1/04/2026 9:06 AM

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.

Remitente de confianza

Mostrar contenido bloqueado



COTIZACION - DE ELECTROD...

214 KB

Buen día,

De acuerdo a lo conversado, anexo archivo con tarifas ofertadas. Por favor confirmar recibido.

Quedo atenta

COTIZACION ELECTRODIAGNOSTICO- ELECTROFISIATRÍA

Resumir



Ejecutivo Comercial <ejecutivo.comercial@electrofisiatria.com>

Para: DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ; DIANA MENESES PATERNINA



Responder



Responder a todos



Reenviar



Mié 15/04/2026 10:16 AM



Complete_con_Docsign_CO...

Descargar

No suele recibir correo electrónico de ejecutivo.comercial@electrofisiatria.com, por lo que es importante

Buenos días estimados

Reciban un cordial saludo en nombre de Electrofisiatría S.A.S.

Agradecemos sinceramente la invitación directa para participar en el estudio de mercado relacionado con la "Prestación de servicios de electrodiagnóstico - Procedimientos diagnósticos en Fisiatría y Rehabilitación", con destino a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

En atención a su solicitud, adjuntamos a este mensaje el formato debidamente diligenciado con nuestra propuesta de cotización. Quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional que se considere necesario durante el proceso de evaluación.

Reiteramos nuestro agradecimiento por tenernos en cuenta en esta importante iniciativa y manifestamos nuestro interés en contribuir con la calidad y oportunidad de los servicios de salud dirigidos a la comunidad policial.

Cordialmente:

ELECTROFISIATRÍA

Unidad de Investigación y Asesoría
Organización y Gestión Clínica
EL MODELO EFICAZ

UNIVERSIDAD DE COLOMBIA
EXCELENTE

Marisol Aldana Jimenez

Ejecutiva comercial Sr

Correo ejecutivo.comercial@electrofisiatria.com

Móvil 310 778 39 05

PBX (601) 665 2999

www.electrofisiatria.com



Por consiguiente, dentro de los posibles oferentes habilitados e interesados en participar en el proceso de contratación, los cuales se observa que cuentan con la experiencia, instalaciones, recurso humano, científico y tecnológico adecuado para la **prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico**, se recibieron cotizaciones de las siguientes empresas

OFERENTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
CIFEL Centro de Investigación en Fisiatría y Electro diagnóstico S.A.S.	AC 26 No. 69C-03 TB P6	300 5627130	claudia.valencia@cifel.co
ELECTROFISIATRÍA S.A.S.	Calle 112 No. 70B-28	310 7783905	Ejecutivo.comercial@electrofisiatria.com

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: La estructura de costos del presente proceso se basa en la prestación de servicios de salud bajo modalidad de demanda, conforme a tarifas definidas para la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico. Estos costos están determinados principalmente por el recurso humano especializado, el uso de infraestructura y tecnología médica, los insumos y dispositivos médicos requeridos para cada atención, así como los gastos asociados a la operación del servicio. Estos valores se estiman con base en referencias del precio historio, valores de mercado del sector salud y en las tarifas usualmente aplicadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud para este tipo de atenciones.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La no realización del presente proceso de contratación implica costos de oportunidad asociados a la imposibilidad de atender de manera oportuna las necesidades en salud de la población afiliada, lo que puede derivar en el agravamiento de las condiciones clínicas, incremento en la complejidad de los tratamientos y mayores costos futuros para el sistema. Además, la falta de contratación limita la capacidad de respuesta institucional frente a remisiones, requerimientos médicos, acciones de tutela y demás solicitudes asistenciales, afectando la continuidad en la prestación del servicio y la satisfacción de los afiliados.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: La contratación para prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico, permite mejorar la oportunidad en la atención y garantizar la integralidad del servicio para la población afiliada. Así mismo, contribuye a la adecuada solución de las condiciones de salud, disminuye el riesgo de complicaciones médicas y fortalece la continuidad en los tratamientos, generando beneficios tanto en la calidad del servicio como en la eficiencia del sistema de salud institucional.

COSTOS INDIRECTOS: Dentro del presente proceso se contemplan aquellos relacionados con la supervisión del contrato, la gestión administrativa y el seguimiento a la prestación de los servicios. Así mismo, se consideran los costos derivados de la coordinación de la atención en salud, tales como procesos de referencia y contrarreferencia, gestión de autorizaciones y demás actividades necesarias para garantizar la adecuada ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se hará en moneda legal colombiana (pesos colombianos), es decir, la oferta se debe presentar en pesos colombianos y el contrato se suscribirá en la misma moneda.

Página 29 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1 PRECIOS DE REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Consultada la página web de Colombia Compra Eficiente, se encontraron procesos los cuales han sido contratados por otras entidades estatales, las seccionales y las Unidades Prestadoras de Salud de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con prestadores de servicios de salud, pero NO se tuvieron en cuenta debido a que no cuenta con iguales condiciones técnicas, características y tarifas, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de dichas empresas, y difieren de los servicios que se van a contratar en el presente estudio previo.

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

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS (ANTECEDENTES CONTRACTUALES)

Para establecer el valor histórico, hasta la fecha se tiene como antecedentes históricos los últimos contratos siendo el contrato No. 81-7-20080-24 y contrato No. 81-7-20058-25, cuyo objeto es la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, orientados al tratamiento integral de los pacientes, incluyendo la realización de procedimientos de electro diagnóstico, a los cuales se les incremento el IPC a cada vigencia, así:

- Para el contrato No. 81-7-20080-24 a los valores del contrato se le realizó el incremento del IPC del 5,20% y del 5,10% de los años 2024 y 2025 respectivamente.
- Y para el contrato No. 81-7-20058-25 se le realizó el incremento del IPC del 5,10% de la vigencia 2025.

De lo anterior, se tomaron como precios históricos los últimos valores contratados por ser la contratación más reciente que se ajusta a la realidad del mercado, el cual ya cuenta con el incremento del IPC del 5,10% de la vigencia 2025, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	CONTRATO No. 81-7-20080-24	CONTRATO No. 81-7-20080-24 + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO No. 81-7-20058-25	CONTRATO No. 81-7-20058-25 + IPC 2025 (5,10%)	PRECIO HISTORICO
1	930802	Electromiografía cuantitativa	\$ 104.892	\$ 115.974	\$ 99.311	\$ 104.376	\$ 104.376
2	930803	Análisis de unidades motoras por neuro conducción	\$ 56.348	\$ 62.301	\$ 53.350	\$ 56.071	\$ 56.071
3	930806	Electromiografía de paraespinales	\$ 79.005	\$ 87.352	\$ 56.281	\$ 59.151	\$ 59.151
4	930820	Electromiografía en cara	\$ 81.080	\$ 89.646	\$ 76.766	\$ 80.681	\$ 80.681
5	930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	\$ 30.997	\$ 34.272	\$ 29.348	\$ 30.845	\$ 30.845
6	891509	Neuro conducción (cada nervio)	\$ 28.988	\$ 32.051	\$ 27.445	\$ 28.845	\$ 28.845
7	893601	Electromiografía de esfínter anal SOD	\$ 54.328	\$ 60.068	\$ 51.438	\$ 54.061	\$ 54.061
8	930801	Electromiografía con electrodo de fibraunica	\$ 116.840	\$ 129.184	\$ 104.802	\$ 110.147	\$ 110.147
9	891514	Onda F (por nervio)	\$ 53.474	\$ 59.124	\$ 42.665	\$ 44.841	\$ 44.841
10	891515	Reflejo H (por nervio)	\$ 53.474	\$ 59.124	\$ 42.665	\$ 44.841	\$ 44.841
11	891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	\$ 91.404	\$ 101.061	\$ 67.369	\$ 70.805	\$ 70.805
12	891511	Prueba de estímulo repetitivo	\$ 55.849	\$ 61.750	\$ 50.332	\$ 52.899	\$ 52.899
13	930821	Electroneuronografía [ENOG]	\$ 120.190	\$ 132.888	\$ 73.651	\$ 77.407	\$ 77.407
14	891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	\$ 53.675	\$ 59.346	\$ 50.819	\$ 53.411	\$ 53.411
15	891530	Potenciales evocados somatosensoriales (cada extremidad)	\$ 119.040	\$ 131.617	\$ 83.538	\$ 87.798	\$ 87.798

Página 30 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

16	893602	Electromiografía de plejo lumbosacro	\$ 34.160	\$ 37.769	\$ 32.342	\$ 33.991	\$ 33.991
17	930804	Análisis cuantitativo sensitivo	\$ 338.730	\$ 374.518	\$ 320.710	\$ 337.066	\$ 337.066
18	930805	Electromiografía de superficie	\$ 82.320	\$ 91.017	\$ 77.941	\$ 81.916	\$ 81.916
19	930810	Electromiografía laríngea o de cuello	\$ 77.770	\$ 85.987	\$ 73.633	\$ 77.388	\$ 77.388
20	931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	No se contrato	No se contrato	\$ 364.756	\$ 383.359	\$ 383.359

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

5.3 PRECIO DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que se consultó los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los servicios de igual o similar objeto al que se pretende contratar del presente proceso, y no fue posible encontrar información.

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

5.4 PRECIO DE MERCADO (COTIZACIONES)

Para establecer los precios de mercado, se tuvieron como referencia los valores de las cotizaciones allegadas por las sociedades **CIFEL CENTRO DE INVESTIFACIÓN EN FISIATRÍA Y ELECTRO DIAGNÓSTICO S.A.S.** y **ELECTROFISIATRÍA S.A.S.**, en donde se tomaron los menores valores ofertados entre ambas cotizaciones como precio de mercado, siendo estos valores los más favorables que se encuentran ajustados a la realidad del mercado y resultan beneficiosos para la Entidad permitiendo un uso eficiente del recurso público, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	COTIZACIÓN CIFEL CENTRO DE INVESTIFACIÓN EN FISIATRÍA Y ELECTRO DIAGNÓSTICO S.A.S.	COTIZACIÓN ELECTROFISIATRÍA S.A.S.	PRECIO DE MERCADO
1	930802	Electromiografía cuantitativa	\$ 114.208 ✓	\$ 169.000 ✓	\$ 114.208
2	930803	Análisis de unidades motoras por neuro conducción	\$ 61.353 ✓	\$ 77.000 ✓	\$ 61.353
3	930806	Electromiografía de paraespinales	\$ 64.723 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 64.723
4	930820	Electromiografía en cara	\$ 88.281 ✓	\$ 123.000 ✓	\$ 88.281
5	930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	\$ 33.750 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 33.750
6	891509	Neuro conducción (cada nervio)	\$ 31.562 ✓	\$ 55.000 ✓	\$ 31.562
7	893601	Electromiografía de esfínter anal SOD	\$ 59.154 ✓	\$ 103.000 ✓	\$ 59.154
8	930801	Electromiografía con electrodo de fibraunica	\$ 120.522 ✓	\$ 103.000 ✓	\$ 103.000
9	891514	Onda F (por nervio)	\$ 49.065 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 49.065
10	891515	Reflejo H (por nervio)	\$ 49.065 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 49.065
11	891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	\$ 77.474 ✓	\$ 65.000 ✓	\$ 65.000
12	891511	Prueba de estímulo repetitivo	\$ 57.882 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 57.882
13	930821	Electroneuronografía [ENOG]	\$ 84.699 ✓	\$ 420.000 ✓	\$ 84.699
14	891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	\$ 58.442 ✓	\$ 66.000 ✓	\$ 58.442
15	891530	Potenciales evocados somatosensoriales (cada extremidad)	\$ 96.069 ✓	\$ 178.000 ✓	\$ 96.069
16	893602	Electromiografía de plejo lumbosacro	\$ 37.193 ✓	\$ 267.000 ✓	\$ 37.193
17	930804	Análisis cuantitativo sensitivo	\$ 368.817 ✓	\$ 428.809 ✓	\$ 368.817
18	930805	Electromiografía de superficie	\$ 89.632 ✓	\$ 82.000 ✓	\$ 82.000
19	930810	Electromiografía laríngea o de cuello	\$ 84.678 ✓	\$ 650.000 ✓	\$ 84.678
20	931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	\$ 419.469 ✓	\$ 322.000 ✓	\$ 322.000



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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Para determinar el valor estimado del presente proceso de contratación, luego de analizar los precios históricos y los precios de mercado, se establecen como valor estimado los menores valores entre ambos precios, ya que son los valores que se ajustan a la realidad del mercado, y resultando beneficio para la entidad en el manejo eficiente de los recursos públicos, de conformidad con los principios de la contratación estatal contenidos en la Ley 80 de 1993, en concordancia con el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	930802	Electromiografía cuantitativa	\$ 104.376	\$ 114.208	\$ 104.376
2	930803	Análisis de unidades motoras por neuro conducción	\$ 56.071	\$ 61.353	\$ 56.071
3	930806	Electromiografía de paraespinales	\$ 59.151	\$ 64.723	\$ 59.151
4	930820	Electromiografía en cara	\$ 80.681	\$ 88.281	\$ 80.681
5	930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)	\$ 30.845	\$ 33.750	\$ 30.845
6	891509	Neuro conducción (cada nervio)	\$ 28.845	\$ 31.562	\$ 28.845
7	893601	Electromiografía de esfínter anal SOD	\$ 54.061	\$ 59.154	\$ 54.061
8	930801	Electromiografía con electrodo de fibraúnica	\$ 110.147	\$ 103.000	\$ 103.000
9	891514	Onda F (por nervio)	\$ 44.841	\$ 49.065	\$ 44.841
10	891515	Reflejo H (por nervio)	\$ 44.841	\$ 49.065	\$ 44.841
11	891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]	\$ 70.805	\$ 65.000	\$ 65.000
12	891511	Prueba de estímulo repetitivo	\$ 52.899	\$ 57.882	\$ 52.899
13	930821	Electroneuronografía [ENOG]	\$ 77.407	\$ 84.699	\$ 77.407
14	891503	Reflejo neurologico trigemino facial (palpebral)	\$ 53.411	\$ 58.442	\$ 53.411
15	891530	Potenciales evocados somatosensoriales (cada extremidad)	\$ 87.798	\$ 96.069	\$ 87.798
16	893602	Electromiografía de plejo lumbosacro	\$ 33.991	\$ 37.193	\$ 33.991
17	930804	Análisis cuantitativo sensitivo	\$ 337.066	\$ 368.817	\$ 337.066
18	930805	Electromiografía de superficie	\$ 81.916	\$ 82.000	\$ 81.916
19	930810	Electromiografía laríngea o de cuello	\$ 77.388	\$ 84.678	\$ 77.388
20	931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)	\$ 383.359	\$ 322.000	\$ 322.000

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



6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA.
1	02-02-02-009-003 Servicios de la salud y servicios sociales	RASES 1	Prestación del servicio de electro diagnóstico de alta complejidad	16	1	\$40.000.000	\$40.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							\$40.000.000


Subintendente DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ
Responsable Integración de la Subred Aseguramiento en Salud No. 1
Estructurado Estudio Previo

ANEXOS

Aplica	Anexos adjuntos al Estudio Previo
☒	Certificación de la necesidad.
☒	Especificaciones técnicas mínimas.
☐	Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales).
☒	Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
☒	Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
☐	Ficha técnica.
☒	Obligaciones del contratante.
☒	Obligaciones del oferente.

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional.
☐	Indicación de trato nacional.
☒	Experiencia del proponente.
☒	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente, extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia.
☒	Clasificación proponente extranjero.
☒	Acuerdo de confidencialidad.
☒	Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
☒	Compromiso anticorrupción.
☒	Capacidad económica y financiera.
☐	Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente.
☒	Certificación de la capacidad técnica, operativa y/o administrativa.
☒	Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos.
☐	Carta de compromiso postventa.

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

☒	Solicitud de Cotización.
☒	Cotización.
☒	Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras).
☒	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP).



ANEXO
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de **Jefe del Grupo Área de Aseguramiento en Salud** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que en la actualidad se encuentra vigente contrato No. **81-7-20058-25** suscrito con la sociedad **CIFEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN FISIATRIA Y ELECTRODIACNOSTICA S.A.S.**, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS EN FISIATRIA Y REHABILITACION CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, el cual tiene plazo de finalización hasta el 31 de julio de 2026 según la modificación No. 002 del 16 de julio de 2026.

Teniendo en cuenta que se encuentra en 87% de ejecución y se requiere dar continuidad a la prestación del servicio, siendo necesario garantizar dichos servicios por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de un proceso de contratación **MÍNIMA CUANTÍA** que busca garantizar la cobertura y continuidad de la prestación del servicio durante la vigencia actual y futura a los usuarios y beneficiarios del SSPN.

Además, en el momento la entidad no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Por tal motivo, se considera importante iniciar el presente proceso de contratación para dar continuidad con la prestación del servicio de salud a los usuarios y beneficiarios del SSPN.

Capitán **PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA**
Jefe Grupo Área de Aseguramiento en Salud No. 1

ANEXO
CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente debe diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública junto con la oferta el formato de condiciones y especificaciones técnicas mínimas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de si CUMPLE o NO CUMPLE con cada una de las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Evaluador, aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

CUMPLIMIENTO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR EL PROPONENTE:

_____, declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

- Las condiciones y especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo, la propuesta se considerará no apta técnicamente.
- En la columna CUMPLE u OFRECE SI o NO, se evaluara las condiciones y especificaciones técnicas ofertadas por la empresa o persona.
- El proponente debe marcar con una (X) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción CUMPLE u OFRECE SI / NO

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	
			SI	NO
1	930802	Electromiografía cuantitativa		
2	930803	Análisis de unidades motoras por neuro conducción		
3	930806	Electromiografía de paraespinales		
4	930820	Electromiografía en cara		
5	930860	Electromiografía en cada extremidad (uno o más músculos)		
6	891509	Neuro conducción (cada nervio)		
7	893601	Electromiografía de esfínter anal SOD		
8	930801	Electromiografía con electrodo de fibraúnica		
9	891514	Onda F (por nervio)		
10	891515	Reflejo H (por nervio)		
11	891504	Prueba de estimulación máxima de nervio facial [HILGER]		
12	891511	Prueba de estímulo repetitivo		
13	930821	Electroneuronografía [ENOG]		
14	891503	Reflejo neurológico trigemino facial (palpebral)		
15	891530	Potenciales evocados somatosensoriales (cada extremidad)		
16	893602	Electromiografía de plejo lumbosacro		
17	930804	Análisis cuantitativo sensitivo		
18	930805	Electromiografía de superficie		
19	930810	Electromiografía laríngea o de cuello		
20	931002	Terapia con ondas de choque del sistema osteomuscular (cada sesión)		

ÍTEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El oferente deberá estar inscrito y tener la habilitación de los servicios de salud objeto del presente		



	proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 2015 y de conformidad con la Ley 10 de 1990, el Decreto 780 de 2016 y la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 00000544 del 2023, quienes deben estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato, al momento de presentar la cotización. • MEDICINA FISICA Y REHABILITACION.										
2	El oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recurso humano necesario para cumplir con el objeto de la presente contratación, en dónde deberán diligenciar y anexar junto con la propuesta el formulario de capacidad operativa y administrativa, de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 del 2023 y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, conste que cuentan con la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios, acordes al nivel de complejidad, (realización de los procedimientos diagnósticos y demás). NOTA: El oferente debe diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.										
3	El oferente deberá entregar formalmente al contratante el modelo y/o portafolio de prestación de servicios definido por el posible prestador al momento de la presentación de la oferta, junto con la propuesta.										
4	Una vez legalizado el contrato, debe enviar al supervisor del contrato en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas, mediante correo electrónico el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos, el cual debe corresponder a los valores de la oferta económica pactada, y el mismo debe ser avalado por documento firmado por el representante legal relacionando la totalidad de servicios y procedimientos a prestar, con el fin de ingresarlos al aplicativo GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN (SISAP WEB) de la Policía Nacional y de esta manera generar las autorizaciones de servicios de la red externa, así : <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th><th>CODIGO CUPS</th><th>DESCRIPCIÓN</th><th>VALOR PACTADO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	No.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO						
No.	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR PACTADO								
5	BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES: La ejecución del objeto contractual no genera impactos ambientales negativos significativos, en la medida en que corresponde a la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, desarrollados en entornos clínicos controlados y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente. No obstante, durante la prestación del servicio pueden generarse impactos ambientales asociados principalmente a la producción de residuos derivados de la atención en salud, así como al consumo de recursos como agua y energía. Estos impactos son de baja magnitud, considerando la naturaleza ambulatoria y terapéutica de los servicios a prestar. En ese sentido, el oferente deberá garantizar la adecuada gestión integral de los residuos generados, conforme a la normativa vigente aplicable y a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud – PGIRASA. Así mismo, deberá asegurar la correcta separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos, a través de gestores autorizados, así como la adopción de medidas de prevención, mitigación y control de los posibles impactos ambientales derivados de la ejecución del contrato. NOTA: El oferente será responsable del cumplimiento de la normatividad ambiental										

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

	vigente, así como de la adecuada gestión de los residuos generados durante la ejecución del contrato, de conformidad con los lineamientos del PGIRASA y demás disposiciones aplicables.		
6	El oferente será el único responsable por la vinculación, administración y pago de las obligaciones laborales, legales y prestacionales del personal que utilice para la ejecución del contrato que se llegue adjudicar, sin que exista relación laboral alguna entre dicho personal y la Entidad contratante.		
7	Oportunidad en la prestación del servicio: El oferente deberá garantizar la oportunidad en la asignación y prestación de los procedimientos requeridos por los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. La atención ambulatoria deberá ser programada dentro de los veinte (20) días calendario siguientes a la solicitud o autorización. La prestación de los servicios deberá realizarse sin demoras injustificadas, atendiendo el criterio del profesional tratante, la pertinencia clínica del servicio y garantizando la continuidad de los tratamientos, especialmente en aquellos casos que requieran manejo continuo o sesiones periódicas.		
8	El oferente se obliga a prestar los servicios de salud objeto del contrato que se llegue a suscribir, en las instalaciones ubicadas en la ciudad de Bogotá D.C., conforme a la capacidad instalada y a los horarios de atención definidos para cada servicio habilitado.		
9	El oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y la orden médica presentada por el paciente.		
10	El oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
11	El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la ocurrencia del mismo. También tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		
12	El oferente se compromete a permitir a los auditores médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente, historia clínica y la prestación de los servicios de salud. Así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
13	El oferente deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados. De igual manera, el oferente deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el setenta por ciento (70%) del recurso asignado al contrato que se suscriba y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
14	El oferente deberá priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como gestantes, maternas, menores de cinco (5) años, adolescentes menores de dieciocho (18) años, adultos mayores y discapacitados.		
15	El oferente deberá prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas		

	Militares y la Policía Nacional (Acuerdo No. 002 de 2001) y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha.		
16	El oferente se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones.		
17	El oferente deberá atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
18	El oferente se compromete a implementar y cumplir con los programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) Sistema único de habilitación. b) La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud. c) El sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. d) Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la Circular 030 de 2006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen. El oferente se compromete a cumplir con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo". NOTA: El oferente deberá enviar los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cada vez que sean requeridos por el contratante.		
19	El oferente se compromete a designar un coordinador del contrato como apoyo en la solución a los inconvenientes que den a lugar durante la ejecución del mismo en jornada continua. Así mismo para que, en coordinación con el supervisor del contrato, se vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato que se legue a suscribir y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios y beneficiarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Para ellos, el funcionario designado deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos y entre otros, garantizando la respuesta oportuna frente a los requerimientos del supervisor del contrato, suministrando los siguientes datos: nombres y apellidos, documento de identidad y lugar de expedición, teléfono y correo electrónico.		
20	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar los servicios de salud		

	de los niveles de complejidad de atención ofertado.		
21	El oferente deberá realizar el reporte de RIPS según la Resolución No. 2275 de 2023 <i>"Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta – FEV en salud y se dictan otras disposiciones"</i> , y modificada por la Resolución No. 558 de 2024 y Resolución No. 1884 de 2024, de forma mensual con la radicación de las facturas. Las facturas que sean acompañadas de RIPS en medio magnético que no tengan concordancia exacta con lo aportado físicamente, o que no cumpla los requisitos de estructura y calidad de nuestra malla validadora, serán objeto de devolución.		
22	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social <i>"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"</i> , y demás normas vigentes aplicables al presente caso.		
23	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El oferente debe cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 <i>"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"</i> y la Resolución No. 0312 de 2019 <i>"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"</i>. Así mismo, el oferente debe entregar junto con la propuesta el registro y/o el certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la evaluación inicial o autoevaluación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "MODERADAMENTE ACEPTABLE" (puntaje entre el 60% y 85%) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar, de acuerdo a la Resolución No. 0312 de 2019 <i>"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"</i>, y demás normas vigentes que modifique y/o sustituya aplicables al presente asunto. Para el caso de Consorcios o Uniones Temporales, se debe presentar el certificado por cada empresa que conforme la Unión Temporal o Consorcio. La calificación total de la evaluación inicial o autoevaluación del SG-SST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. NOTA: El oferente deberá diligenciar el formulario Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo e ir firmado por el representante legal de la empresa.		
24	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 OFERENTE. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o acción de tutela, se dará cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
25	El oferente deberá atender de manera oportuna y eficaz las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para la atención de los afiliados del SSPN.		



26	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud bajo el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), integrándose formalmente a la Subred de Prestadores Externos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
27	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia, lo cual se ajustará a los servicios a ser autorizados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 dando aplicabilidad al Acuerdo No. 002 de 2001. El oferente se compromete a que la atención de pacientes solicitada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, se haga bajo las condiciones definidas en las guías de manejo avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o aquellas adoptadas por la Institución Prestadora de Salud.		
28	El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: <i>"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"</i> , y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		
29	RECURSO HUMANO: El oferente durante la ejecución del contrato debe disponer del recurso humano idóneo y suficiente para cumplir con el objeto contractual, garantizando que el personal que preste los servicios objeto del presente proceso, y deben estar debidamente registrados en el RETHUS (Registro de Talento Humano en Salud). NOTA 1: Deben cumplir con lo estipulado en el anexo técnico MANUAL DE INSCRIPCIÓN DE PRESTADORES Y HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD de la Resolución No. 3100 de noviembre 25 de 2019, modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023. NOTA 2: El oferente deberá diligenciar el anexo Carta de Compromiso del Recurso Humano, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.		
30	El oferente deberá prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el Sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución No. 3100 de 2019 <i>"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"</i> modificada por la Resolución No. 544 del 3 de abril de 2023, y demás normas vigentes que las modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
31	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, reclamos, horarios de atención y programación de procedimientos. Así mismo, se realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes e imágenes diagnósticas a los pacientes y copia de la historia clínica a los correos electrónicos de los usuarios y beneficiarios.		

	NOTA: El oferente deberá anexar el instructivo o protocolo para la referencia de pacientes donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico y demás).		
32	El oferente deberá garantizar que, previo a la realización de los procedimientos, el paciente sea debidamente informado sobre la naturaleza del mismo, sus riesgos y beneficios, y se obtenga el correspondiente consentimiento informado debidamente suscrito.		
33	El oferente se compromete a realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 002 de 2011 del 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).		
34	El oferente deberá garantizar que los procedimientos de electro diagnóstico se realicen conforme a protocolos, guías técnicas y estándares de calidad aplicables, basados en la evidencia científica y en concordancia con la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para tal efecto, deberá contar con protocolos institucionales para la realización de los procedimientos contratados, los cuales deberán ser aplicados durante la ejecución del contrato y puestos a disposición del supervisor cuando este lo requiera.		
35	Teniendo en cuenta lo establecido por la Ley 100 de 1993 en su capítulo cuarto del título segundo, dispone la necesidad de garantizar un adecuado sistema de información a los pacientes. Los artículos 49, 50 y 51 del Decreto 780 del 2016 crea el Sistema de Información para la calidad y, dicta sus objetivos y principios. Por lo cual, el oferente se compromete a permitir la ubicación de un buzón de sugerencias para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1, el cual será abierto en presencia de un representante de la IPS, el representante de la agremiación de la Policía Nacional del municipio y/o departamento, y el supervisor del contrato.		
36	Una vez agotado el presupuesto asignado al contrato que se adjudique, el oferente se obliga a NO continuar con la prestación de servicios programados o ambulatorios ordinarios. NOTA 1: No obstante, en cumplimiento del principio de continuidad en salud y la protección de poblaciones vulnerables, el oferente deberá garantizar la atención de urgencias y/o servicios derivados de fallos judiciales que se presenten antes de formalizar una adición o un nuevo proceso contractual. NOTA 2: Estos eventos excepcionales serán reconocidos y pagados por la Entidad bajo la modalidad de Urgencias Médicas, conforme a la Circular No. 047 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes aplicables al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, siempre que cuenten con el respectivo soporte de atención, pertinencia clínica y el aval de la auditoría médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		

EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución dentro de los últimos tres (3) años con empresas públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea igual o superior al setenta por ciento (70%) del presupuesto oficial asignado al presente proceso, y las fechas de los documentos serán de tres (3) años anteriores contado a partir de la publicación de la invitación del presente proceso.

Página 42 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, en donde se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

NOTA 1: 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. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

NOTA 2: En el evento que el oferente presente demasiadas certificaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia, tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA 3: El oferente debe de adjuntar las certificaciones de contratos ejecutados, en ejecución y/o actas de liquidación que sean suficientes para acreditar la experiencia del proponente, y por medio de las cuales se pueda comprobar la experiencia efectiva del proponente con contratos cuyo objeto sea similar o igual al del presente proceso de contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto oficial asignado al proceso de la referencia.

Diana Meneses P.

SM – 21 DIANA MENESES PATERNINA
Jefe Grupo Soporte y Seguimiento Servicios de Alto Impacto

[Signature]

Subintendente **DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ**
Responsable Integración de la Subred Aseguramiento en Salud No. 1
Estructurador Estudio Conveniencia y Oportunidad

Página 43 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ANEXO

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS DEL PROCESO

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL: NO APLICA.

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 jurídico	Cumplimiento del contrato	Veinte por ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución. La estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	No pago de salarios prestaciones e indemnizaciones laborales	Cinco por ciento (5%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años mas	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía única	Riesgo jurídico	Daños a terceros por responsabilidad civil profesional	No podrá ser inferior a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV) al momento de la expedición de la póliza, para aquellos contratos cuyo valor sea inferior o igual a mil quinientos mínimos legales mensuales vigentes (1.500 SMLMV)	Contratista	La vigencia es por el término de ejecución del contrato	Ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados, en ejercicio de sus actividades en desarrollo de su profesión, así como a terceros derivada de la posesión y el uso de los aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o terapéuticos, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica. La cobertura cubre también la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o daños personales. Se ampara también los daños ocurridos como consecuencia del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, quirúrgicos o dentales, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y los mencionados productos han sido elaborados por el asegurado mismo o bajo su supervisión directa, o los mencionados productos han sido registrados ante las autoridades competentes. Ampara igualmente, los gastos judiciales y/o gastos de defensa sublimitado al 10% del valor asegurado de la póliza en el agregado vigencia. NOTA: La empresa a la cual se le adjudique el presente proceso, podrá presentar póliza de seguro de responsabilidad civil para clínicas y hospitales, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado con el objeto contractual, por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la entidad estatal como beneficiario – tomador.



CLAUSULAS SANCIONATORIAS

Mecanismo de cobertura	Clase de riesgo	Tipificación de los riesgos	Estimación del riesgo	Asignación del riesgo	Vigencia	Justificación cobertura / vigencia
Multa	Riesgo jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios la póliza de garantía única	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	Desde la suscripción de la minuta del contrato y hasta la aprobación de las garantías.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguna de sus modificatorios, la póliza de garantía única.
Multa	Riesgo jurídico	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	Por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
Clausula penal pecuniario	Riesgo jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	Por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad.

NOTA 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos en la póliza de cumplimiento, el oferente deberá adicionar seis (6) meses más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía cubran la totalidad de lo exigido y prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

NOTA 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el incumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del oferente se garantizará que el asegurador resolverá continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza, la cesión del contrato a favor del asegurador para la garantía de cumplimiento. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. Se aclara que la presente nota aplica para la garantía de cumplimiento.

NOTA 3: El oferente debe presentar la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Profesional, con una anotación en la cual se relacione y se especifique el cubrimiento del contrato firmado por los salarios mínimos exigidos y se evidencie a la POLICIA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 como beneficiario – tomador, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

MATRIZ DE RIESGOS

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

En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento adverso social, económico, ni político, al contrario, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL ÁREA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, ORIENTADOS AL TRATAMIENTO INTEGRAL DE LOS PACIENTES, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE ELECTRO DIAGNÓSTICO, PARA LOS AFILIADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Página 45 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

en forma individual o conjunta (Consortio o Unión Temporal acorde a lo estipulado en la Circular Externa No. 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, de conformidad con lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución No. 544 del 2023 y la Resolución No. 465 de 2025.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscrito a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.
- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.
- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa riesgo, toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá D.C., para todos los afiliados adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.
- **El entorno socio ambiental:** La ejecución del objeto contractual no genera impactos ambientales negativos significativos, en la medida en que corresponde a la prestación de servicios de salud en el área de medicina física y rehabilitación, desarrollados en entornos clínicos controlados y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente. No obstante, durante la prestación del servicio pueden generarse impactos ambientales asociados principalmente a la producción de residuos derivados de la atención en salud, así como al consumo de recursos como agua y energía. Estos impactos son de baja magnitud, considerando la naturaleza ambulatoria y terapéutica de los servicios a prestar.

En ese sentido, el oferente deberá garantizar la adecuada gestión integral de los residuos generados, conforme a la normativa vigente aplicable y a los lineamientos establecidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud – PGIRASA. Así mismo, deberá asegurar la correcta separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos, a través de gestores autorizados, así como la adopción de medidas de prevención, mitigación y control de los posibles impactos ambientales derivados de la ejecución del contrato.

NOTA: El oferente será responsable del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente, así como de la adecuada gestión de los residuos generados durante la ejecución del contrato, de conformidad con los lineamientos del PGIRASA y demás disposiciones aplicables.

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

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

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad

de las partes como: Riesgos propios, Riesgos comunes a sus procesos de contratación y los Riesgos del proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; c) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales.

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la Agencia Colombia Compra Eficiente, en el presente anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

No.	Clase	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Especificación es solicitada Por fuera del alcance de los Interesados a presentarse	Afecta la obtención o Cubrimiento de las necesidades Requeridas en el objeto Contractual	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Realización Incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de los Items a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

POLICÍA NACIONAL

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS
ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



No.	Clase	Fuente	Ejemplo	Tipo	Descripción	Conformancia de la documentación del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	3	6	RIESGO ALTO	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en la cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de Items con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica De la entidad; dejar de Prestar un servicio que Se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

No.	Código	Proyecto	Ejército	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	IS	Duero de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera la Necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	Incumplimiento	Incumplimiento en la Constitución de los requisitos De ejecución y legalización	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	2	3	5	RIESGO MEDIO	IS	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual
9	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento o del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	Duero de la necesidad Grupo de contratos Supervisor	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la Ejecución contractual

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS
ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



Nº.	Clase	Frente	Etapas	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
12	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	El contratista allega tardíamente El mecanismo de cobertura del riesgo, por circunstancias de correcciones y/o de la aseguradora; situación que afecta la vigencia de cobertura total de los amparos	Demora en el inicio de la ejecución del contrato, hasta tanto haya una cobertura total de los amparos	4	4	8	RIESGO EXTREMO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar seis (6) meses más sobre cada uno de los amparos, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificará la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisará el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
13	ESPECÍFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Retrasos, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	Inadecuado Cumplimiento del Contrato Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven del retraso, errores y/o inconsistencias en el pago de las cotizaciones al sistema general de seguridad social	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el pago de salarios prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificará la implementación del término adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisará el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual
14	ESPECÍFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificará la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisará el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos de ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

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

PROB	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPA
	RARO	1	

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

IMPROBABLE	2
POSIBLE	3
PROBABLE	4
CASI CIERTO	5

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

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

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


Subintendente **DANIEL ORLEY HERRERA HERNANDEZ**

Responsable Integración de la Subred Aseguramiento en Salud No. 1
Estructurador Estudio Conveniencia y Oportunidad



ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- 1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del Responsable Integración de la Subred Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.
- 2) Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por parte del oferente, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo CONDICIONES TECNICAS ESPECIFICAS.
- 3) Poner a disposición del oferente los lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado.
- 4) Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor del contrato dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
- 5) Pagar al oferente el valor total del contrato, en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
- 6) 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.
- 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del oferente en desarrollo del objeto contractual.
- 8) Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los recibidos a satisfacción.
- 9) Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del oferente.
- 10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
- 11) Entregar al oferente el Modelo de Atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo No. 009 DISAN AGESA del 6 de marzo de 2014.
- 12) Cumplir con las obligaciones señaladas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 15 de agosto de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

Página 53 de 55	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ANEXO OBLIGACIONES DEL OFERENTE

- 1) El oferente deberá cumplir con el objeto del contrato, con el cumplimiento del 100% de las condiciones y especificaciones técnicas, y garantías exigidas en la invitación pública y la oferta presentada.
- 2) El oferente deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
- 3) El oferente deberá informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual. Por lo cual, el oferente deberá entregar reporte mensual, impreso y en medio magnético al supervisor del contrato donde especifique: número de contrato, objeto de contrato, valor total del contrato, valor ejecutado del contrato, saldo por ejecutar del contrato y observaciones.
- 4) El oferente deberá responder en los plazos que la Policía Nacional establezca en cada caso los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
- 5) El oferente deberá cumplir cabalmente con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. Y con respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.
- 6) El oferente deberá cumplir con todos los amparos requeridos (póliza de seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera en el contrato, o los exigidos por la normatividad vigente aplicable al asunto.
- 7) El oferente deberá constituir en debida forma y enviar al Grupo Contractual de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
- 8) El oferente deberá 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, 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.
- 9) El oferente no deberá acceder a peticiones o amenazas de quienes, actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho. El oferente deberá informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.
- 10) El oferente deberá mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. Así mismo, el oferente deberá comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato. De igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
- 11) El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo"*.
- 12) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda con anterioridad, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo (supresión de alguno de los servicios ofertados

u otros), o se presente alguna circunstancia de caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, se deberá informar, por escrito a la otra parte que corresponda con la mayor celeridad posible, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

13) El oferente deberá ser responsable del cumplimiento de la normatividad ambiental vigente y de la obtención de los permisos, licencias y/o autorizaciones a que haya lugar, así como de la adecuada gestión de los residuos generados durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir, conforme a los lineamientos establecidos en el PGIRASA y demás disposiciones aplicables.

14) El oferente deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la oficina de referencia y contrarreferencia de la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 1**, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin de que sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.

15) El oferente deberá garantizar la realización del reporte de eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, en un tiempo no superior a cuarenta y ocho (48) horas posterior a la ocurrencia del mismo, también tiene el deber de realizar el análisis correspondiente del caso e implementación de un plan de mejora, el cual debe ser enviado al supervisor del contrato y al encargado del área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.

16) El oferente se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato y sus modificaciones.

17) El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución No. 1995 de julio 8 de 1999 modificada por la Resolución No. 058 de 2007 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 dispone que: *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley"*, y demás normas vigentes aplicables al asunto. Así mismo, el oferente y su personal debe cumplir con las exigencias legales vigentes y, éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.

18) El oferente deberá aceptar y facilitar los requerimientos de Auditoría Médica de la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

19) El oferente será el único responsable por la vinculación, administración y pago de las obligaciones laborales, legales y prestacionales del personal que utilice para la ejecución del contrato que se llegue adjudicar, sin que exista relación laboral alguna entre dicho personal y la Entidad contratante.

20) El oferente 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) El oferente deberá validar durante la ejecución del contrato que se llegue a suscribir que ninguno de sus empleados o colaboradores, presente antecedentes judiciales, fiscales o disciplinarios y que no tenga medidas correctivas de ninguna clase, tampoco inhabilidad de condena por delitos sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años.

22) El oferente se obliga a prestar los servicios de salud objeto del contrato que se llegue a suscribir, de manera continua en la ciudad de Bogotá D.C., conforme a la capacidad instalada y a los horarios de atención definidos para cada servicio habilitado.



23) El oferente deberá atender a los usuarios y beneficiarios sin ningún tipo de discriminación y, con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.

24) **Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el oferente deberá garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros. En tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el oferente se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

25) **Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes, b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

26) **Cumplimiento de normatividad:** El oferente acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, el capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad, y la Resolución No. 08310 de 2016 *"Por la cual se expide el Manual del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional."*

27) Las demás obligaciones contenidas en el artículo 5 de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.