

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá D.C., 16 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 PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD DE 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>85122109</td><td>Servicios de salud</td><td>Practica medica</td><td>Servicios de rehabilitación</td><td>Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas</td></tr></table>	CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS	85122109	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de rehabilitación	Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas																		
CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTOS																									
85122109	Servicios de salud	Practica medica	Servicios de rehabilitación	Servicios de rehabilitación para personas con discapacidades crónicas																									
1.2 VALOR ESTIMADO	El valor estimado de la contratación es de CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS (\$ 160.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA para la vigencia 2026. <table><tr><th>Item y/o lote</th><th>Rubro presupuestal</th><th>Desagregación presupuestal</th><th>Unidad</th><th>Descripción</th><th>Recurso</th><th>Cantidad</th><th>Valor unitario estimado</th><th>Valor total estimado</th></tr><tr><td>1</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 la salud humana</td><td>RASES No. 1</td><td>Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva</td><td>16</td><td>1</td><td>\$160.000.000,00</td><td>\$160.000.000,00</td></tr><tr><td colspan="8">VALOR TOTAL ESTIMADO</td><td>\$160.000.000,00</td></tr></table>	Item y/o lote	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario estimado	Valor total estimado	1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de la salud humana	RASES No. 1	Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva	16	1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00	VALOR TOTAL ESTIMADO								\$160.000.000,00	
Item y/o lote	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario estimado	Valor total estimado																					
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de la salud humana	RASES No. 1	Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva	16	1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00																					
VALOR TOTAL ESTIMADO								\$160.000.000,00																					
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>Unidad</th><th>Recurso</th><th>Descripción</th><th>Cantidad</th><th>Valor unitario</th><th>Valor total</th></tr><tr><td>1</td><td>15 julio 2026</td><td>382</td><td>RASES No. 1</td><td>16</td><td>Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva</td><td>1</td><td>\$160.000.000,00</td><td>\$160.000.000,00</td></tr><tr><td colspan="7">TOTAL</td><td>1</td><td>\$160.000.000,00</td><td>\$160.000.000,00</td></tr></table>	No	Fecha	Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total	1	15 julio 2026	382	RASES No. 1	16	Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva	1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00	TOTAL							1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00
No	Fecha	Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total																					
1	15 julio 2026	382	RASES No. 1	16	Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva	1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00																					
TOTAL							1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00																				
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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Prestadora de Salud encargada de garantizar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Rehabilitación Funcional en Salud que permita el desarrollo de competencias y habilidades a los pacientes con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, por el cual establece el "*Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*", en la fase para la provisión de servicios y tecnologías en la atención integral en salud (Capítulo III), FASE RECUPERACIÓN DE LA SALUD (artículo 19), se contemplan los servicios y tecnologías en salud para el diagnóstico, tratamiento, recuperación de la salud y la rehabilitación funcional de la enfermedad de los afiliados y sus beneficiarios de cualquier edad o género, articulado con el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MATIS), junto con el Acuerdo No. 059 del 28 de enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, en donde se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la Prestación de Servicios de Salud en el SSPN.

Por lo cual, la **rehabilitación funcional** es la fase de la rehabilitación integral que comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada. Se complementa con acciones médicas, actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas, encaminadas a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades para lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más autónomos e independientes.

Así mismo, brinda servicios de orientación y asesoría a la familia o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo adecuado del paciente en el hogar para favorecer su integración al entorno. Las personas con discapacidad presentan deficiencias en algunas funciones y estructuras corporales que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria, y restricción en los diferentes contextos de interacción. Por ello requieren la atención en salud, de acuerdo al grado de severidad de su discapacidad, en un lugar que cuente con la infraestructura y capacidad adecuada acorde a sus necesidades, y con la intervención terapéutica de un equipo interdisciplinario de rehabilitación que favorezca la funcionalidad del paciente.

Por otro lado, la pérdida de audición puede ser el resultado de daños en el oído interno o los nervios. Sus causas pueden ser por un defecto congénito, lesiones, enfermedades, ciertos medicamentos, exposición a sonidos fuertes o el desgaste propio de la edad, entre otros, ocasionan alteraciones en la adquisición del lenguaje, aprendizaje y conllevando al deterioro individual según la gravedad de la naturaleza, causa y edad de aparición. Por sus grados la hipoacusia se clasifica en superficial, moderada, severa y profunda.

La **discapacidad auditiva** es una condición que puede afectar a la capacidad de una persona para escuchar. Pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo la genética, las infecciones, las lesiones y la exposición a ruidos fuertes, y hacer referencia a las alteraciones cuantitativas en una correcta percepción de la audición, producto de la alteración del sistema auditivo. Existen diferentes tipos de discapacidades auditivas, que se clasifican según la parte del oído afectada y el grado de pérdida auditiva. Algunas personas pueden nacer con una discapacidad auditiva, mientras que otras pueden adquirirla más adelante en la vida, según la parte del oído afectada, existen:

Hipoacusia conductiva: La zona alterada es la encargada de la transmisión de la onda sonora. La causa se sitúa en el oído externo y medio, también las producidas por lesión de la trompa de Eustaquio, que es un conducto que une el oído medio con la rinofaringe. Hay una deficiencia de la transformación de energía en forma de ondas sonoras a ondas hidráulicas en el oído interno por lesiones localizadas en el oído externo y en el oído medio.

Neurosensorial: En el oído interno y en la vía auditiva se llama también Hipoacusia de percepción y la causa radica en el oído interno o en las estructuras centrales (nervio auditivo, etc.). Los sonidos graves los oyen relativamente

Página 3 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

bien y en algunas ocasiones, bajo determinadas circunstancias, pueden mantener una conversación. Cualquier sordera superior a 60 dB indica una pérdida neurosensorial pura mixta.

Mixta: Es una combinación de ambas, hipoacusia conductiva e hipoacusia neurosensorial.

A su vez, existen según la causa como hereditarias genéticas y adquiridas así: **Hereditarias genéticas:** Las **recesivas** es cuando los padres son portadores de la enfermedad, pero no son hipoacúsicos. Y los **dominantes** que constituye el 10% de las hipoacusias que es cuando uno de los padres es portador del gen afectado y es hipoacúsico.

Adquiridas: Los **prenatales** son las enfermedades de la madre que durante el embarazo pueden ser causa de Hipoacusia en el niño, sobre todo si se dan entre la séptima y la décima semana, y entre las más graves nos encontramos con la rubeola, sarampión, varicela, alcoholismo, etc. Los **neonatales** con traumatismo durante el parto, anoxia neonatal (falta de oxígeno), prematuridad, ictericia (aumento de a bilirrubina en la sangre por incompatibilidad Rh). Y los **postnatales** con otitis y sus secuelas, fracturas del oído, afecciones del oído interno y nervio auditivo, intoxicaciones por antibiótico, meningitis y encefalitis, tumores, etc.

También, según el momento de aparición que son **prelocutivas** que se adquieren antes que el lenguaje y, las **postlocutivas** que se adquieren después del lenguaje y son de mejor pronóstico.

Por último, según la intensidad que son **leves** cuando la pérdida es inferior a 40 decibelios. **Moderadas** de 40 a 70 decibelios. Y **severas** cuando es superior a 70 decibelios. Por consiguiente y conforme a la Seguridad Social, se considera una persona sorda a partir de 75 decibelios, es decir, sordera o cofosis es cuando no se oye.

Por otra parte, la **rehabilitación auditiva** es el entrenamiento de la audición por medio de distintos métodos que promueve la detección, discriminación, reconocimiento y comprensión de los estímulos sonoros, que tienen como objetivo desarrollar estas habilidades auditivas y del lenguaje perdidas en la persona para aprender a comunicarse. La tecnología auditiva le brinda al paciente la posibilidad de oír y la rehabilitación auditiva trabaja en sinergia para estimular activamente a través de la escucha las habilidades auditivas, del lenguaje, comprensión, cognición y comunicación. Un diagnóstico temprano seguido de un equipamiento auditivo adecuado y un tratamiento de rehabilitación auditiva donde la familia está comprometida le dará la posibilidad a corto, mediano y largo plazo de lograr los objetivos de acuerdo a las expectativas para cada paciente y cada familia.

Las metodologías empleadas en la rehabilitación auditiva se clasifican en métodos oralistas cuando se emplea la palabra hablada, métodos gestuales cuando usan los gestos y métodos mixtos. Dentro del método oral tenemos:

Oralismo puro: Este método está basado en la estimulación intensiva de los restos auditivos evitando cualquier ayuda visual o gestual. Se utiliza en niños con hipoacusias leves o moderadas.

Método verbo tonal: Se fundamenta en el audio percepción del habla y que se basa en que la mayoría de los niños con discapacidad auditiva tienen restos auditivos que permiten escuchar. A partir de una audiometría, se trabaja con amplificadores que filtran las frecuencias y las adaptan a las características de cada niño. Además, en este método, el propio cuerpo actúa como receptor y transmisor de sonidos.

Dentro de los métodos gestuales se destacan: **Lengua de signos:** Es una lengua estricta que posee sus propias reglas y características gramaticales. Se expresa principalmente mediante las posiciones y movimientos de las manos.

Dactilología: Es un alfabeto manual con el que se deletrean las palabras. Son 31 posiciones de la mano dominante, donde cada signo equivale a una letra. Para el manejo de este sistema es necesario tener un buen conocimiento de la posición de los dedos en cada letra y se debe disponer de una buena coordinación en la motricidad manual.

Y en los métodos mixtos incluyen: **Comunicación bimodal:** Ofrece a los niños con discapacidad auditiva una posibilidad de comunicación asequible desde el primer año de vida y así poder expresarse. El principal beneficio de este método es que resulta rápido y eficaz para su aprendizaje. Posee un carácter alternativo y aumentativo de la



comunicación, además de ser un sistema facilitador de la comprensión y expresión en las primeras etapas de vida del pequeño. Es un sistema que se centra en la adquisición del lenguaje oral, pero que facilita al niño un sistema gestual que le es asequible y que le permite mantener una comunicación satisfactoria. Los gestos que utiliza se realizan de manera simultánea al lenguaje oral y se signan todas las palabras en el mismo orden que cuando se habla. A pesar de emplear gestos, la comunicación bimodal es más un sistema oralista que gestual.

Palabra Complementada: Este método parte de la idea de que el sordo es un mal lector porque es un mal hablante. Según él, todos los sonidos del habla pueden hacerse visibles y ser leídos en los labios, y para ello emplea posiciones de la mano sincronizadas con la voz para complementar así la información visual que se percibe.

Comunicación total: Este método tiene como meta aprovechar la audición residual para desarrollar el lenguaje oral mediante sistemas alternativos o aumentativos, entre los que se encuentran la comunicación bimodal y la palabra complementada. Consiste en desarrollar todas las formas disponibles de comunicación para la adquisición del lenguaje. Se parte así de los modos preferidos de comunicación del niño y selecciona aquello que mejor satisface sus necesidades. La elección del método variará en función de las posibilidades del paciente y de la ideología de los padres con respecto a cómo quieren que su hijo aprenda a comunicarse: verbalmente o gestualmente.

Así mismo, la rehabilitación integral se refiere al mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad. Entre las cuales encontramos las siguientes fases:

Fase funcional: Esta fase comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada. Se complementa con acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más independientes.

Fase de inclusión: Esta fase provee estrategias facilitadoras de la relación del sujeto con su medio familiar, laboral y social. Comprende el desarrollo de los factores personales y del entorno mediante la ejecución de los programas de actividad física y movilidad, habilidades sociales, comunicación y cognición, interacción con el entorno y vida activa y productiva.

Por lo tanto, el programa de rehabilitación funcional está dirigido a beneficiarios con diagnóstico de Hipoacusia, al servicio de otorrinolaringología y audiología de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, quienes de acuerdo al dispositivo tecnológico que utilicen, requieren de una atención temprana que les permita el desarrollo de habilidades y destrezas, de acuerdo a su edad y necesidades individuales, evitando así generar mayor limitación en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción.

El programa se ofrece por profesionales en las áreas de audiología, fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología para lograr así la integración familiar, social y escolar del paciente. La remisión de los usuarios al programa de rehabilitación funcional de pacientes con discapacidad auditiva se realiza con el previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI MADUA perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, quienes determinan las necesidades de cada uno de los usuarios, sus objetivos terapéuticos y las metas a cumplir.

El programa incluye:

- a) Evaluación terapéutica interdisciplinaria, revaloración y seguimiento.
- b) Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular.
- c) Control audiológico de ganancia funcional semestral.
- d) Sesiones individuales y grupales con participación de los siguientes profesionales: Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Fonoaudiología y Psicología, de acuerdo a las necesidades de cada paciente.
- e) Para los pacientes que están en edad escolar mayores de dos (2) años, se deberá complementar su proceso terapéutico con el apoyo y asesoría de pedagogía terapéutica a los docentes, paciente y familia.
- f) Orientación y asesoría a los padres de familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación, comprensión y manejo de la discapacidad, empoderándolos en temas relacionados con el proceso y los

Página 5 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

objetivos terapéuticos para cada uno de ellos, pautas de crianza, educación sexual, fomento de la independencia y de la autonomía, etc. Se deberá desarrollar un (1) taller de forma trimensual, durante la ejecución del contrato y entregar un acta por cada actividad realizada con sus anexos fotográficos y firmas de asistencia al supervisor del contrato.

Por otro lado, se debe tener en cuenta los pronunciamientos de la alta Corte Constitucional sobre la continua y eficiente prestación del servicio de salud, destacando la sentencia T-239 de 2019 en donde indica que *"(...) Las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional. Relación con los principios abordados anteriormente, la jurisprudencia constitucional ha indicado que la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud no puede interrumpirse o fraccionarse con base en barreras administrativas que deban adelantar las entidades prestadoras de salud y/o conflictos entre los distintos organismos que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (...)"*.

Conforme a dicho sustento jurisprudencial, la Dirección de Sanidad concluye enfatizando sobre la prevalencia de la protección de los derechos constitucionales a la vida y a la salud, razón por la cual debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus afiliados contribuyendo con su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos. En consecuencia, el riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los afiliados con discapacidad.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los pacientes con discapacidad auditiva, deberá satisfacer las necesidades en salud de sus afiliados apoyándose en la Red Externa. Motivo por el cual, se ha venido contratando este servicio con una institución especializada, habilitada en el sector salud con altos estándares de calidad que brindan tanto la valoración diagnóstica como la habilitación y rehabilitación interdisciplinaria en salud, cumpliendo con los objetivos propuestos por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación para cada uno de los pacientes, garantizando la eficiencia, eficacia, oportunidad y calidad de este servicio esencial.

Es menester resaltar que el contrato actual tiene un plazo de ejecución hasta el 30 de julio de 2026, y si bien mediante comunicado oficial GS-2026-352220-MEBOG se solicitó adición de presupuesto y prorrogarlo hasta el 31 de agosto de 2026, motivo por el cual se considera necesario dar inicio al nuevo proceso de contratación, garantizando la secuencia en la prestación del servicio para la población objeto y el alcance de los objetivos terapéuticos propuestos por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación.

JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tiene la responsabilidad de garantizar la prestación integral, continua, oportuna y de calidad de los servicios de salud requeridos por los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de conformidad con la normatividad vigente y el Modelo de Atención en Salud adoptado por la Institución. Dentro de la población afiliada existen pacientes con discapacidad sensorial auditiva que requieren procesos especializados de rehabilitación funcional, orientados a mantener, recuperar o mejorar sus capacidades comunicativas, funcionales y de participación social, contribuyendo a su inclusión y a una mejor calidad de vida. Estos servicios deben ser prestados por profesionales idóneos y habilitados, mediante intervenciones ajustadas a las necesidades clínicas de cada paciente, conforme a los protocolos de atención aplicables.

En la actualidad, las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuentan con la capacidad instalada, el talento humano especializado ni los recursos técnicos suficientes para atender directamente la totalidad de la demanda de estos servicios, razón por la cual se hace necesario acudir a la contratación de un prestador externo que garantice la continuidad del tratamiento de los pacientes que requieren



rehabilitación funcional por discapacidad sensorial auditiva. La contratación permitirá asegurar la continuidad de los procesos terapéuticos, evitando su interrupción, la cual podría generar deterioro en la condición funcional de los pacientes, disminución de su capacidad de comunicación, afectación de su proceso de rehabilitación y un impacto negativo en su calidad de vida, además de comprometer la garantía del derecho fundamental a la salud.

En consecuencia, resulta necesario adelantar el presente proceso de contratación para la prestación de servicios de salud destinados a la rehabilitación funcional de los usuarios y/o beneficiarios con discapacidad sensorial auditiva afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, garantizando la atención integral, continua, oportuna, eficiente y con los estándares de calidad exigidos por la normatividad vigente.

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 técnica 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 basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.
- b) **Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario:** Se soporta sobre *"la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios"*. Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad 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.
- 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 autocuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud.
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual.
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias.
- Promueve la atención integral, integrada y continua.
- Fortalece la capacidad 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.

POBLACION OBJETO

La contratación de prestación de servicios de salud descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadora de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, por lo cual se anexa listado de pacientes que cuentan con

ordenamiento de plan terapéutico para el mes de junio de 2026 en la entidad, por parte de los profesionales integrantes de la Junta Interdisciplinaria de Rehabilitación:

Documento de identificación	Edad en años	Plan de manejo
1.011.2XX.XXX	7	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.140.9XX.XXX	17	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.081.6XX.XXX	10	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.021.6XX.XXX	9	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.010.7XX.XXX	10	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.070.9XX.XXX	7	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.023.4XX.XXX	8	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.029.2XX.XXX	14	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.016.6XX.XXX	11	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.233.9XX.XXX	6	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.013.1XX.XXX	12	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.022.4XX.XXX	13	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.031.8XX.XXX	12	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.022.4XX.XXX	7	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.011.2XX.XXX	14	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.031.8XX.XXX	11	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.030.6XX.XXX	17	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada
1.117.4XX.XXX	20	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada

Nota: Se suprimen los datos por seguridad de los pacientes, entre los cuales se encuentran menores de edad que son de especial protección, de conformidad con la Ley 1266 de 2008 y demás normas vigentes aplicables al presente caso.

En la actualidad se cuenta con dieciocho (18) pacientes con discapacidad auditiva incluidos en el programa, de acuerdo a los planes de manejo propuestos por la Junta Interdisciplinaria de Rehabilitación del ESPRI Duarte Valero.

Programa	Numero de usuarios
Programa de veinticinco 25 sesiones / mes por usuario	18

Morbilidad en consulta ambulatoria de prestadores externos – Contrato No. 81-7-020287-25 suscrito con la Fundación CINDA:

Ítem	Diagnostico	Frecuencia
1	Historia familiar de ciertas discapacidades y enfermedades crónicas in	92
2	Hipoacusia neurosensorial bilateral	18
3	Historia familiar de trastornos de los ojos y de los oídos	11
4	Historia familiar de otras afecciones especificadas	9

La remisión al programa se realizó con el previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, quienes determinan las necesidades de los pacientes, los objetivos terapéuticos y las metas a cumplir en cada uno de los casos. La atención será prestada a los pacientes adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, así como a aquellos usuarios residentes en los municipios aledaños de Soacha, Facatativá, Chía, entre otros, pertenecientes a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca.

Sin embargo, el número de pacientes y la asistencia de los mismos a su tratamiento puede verse afectado por factores como el estado de salud físico y emocional del mismo y su familia, la falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, el retiro voluntario de un paciente del programa y/o el traslado a otra ciudad, motivo por el cual no se pueden establecer cantidades específicas.

Frecuencia de uso

CUPS	Servicio autorizado	Cantidad
938661	Rehabilitación funcional de la deficiencia-discapacidad definitiva moderada incluye: intervención inter o multidisciplinaria con énfasis en educación y autogestión con participación de un equipo mínimo de dos terapeutas y un médico especialista en rehabilitación.	130
TOTAL		130

Por consiguiente, se han realizado en total 130 órdenes de servicio externo para atención de pacientes con discapacidad auditiva desde diciembre de 2025 hasta junio de 2026.

LA INSTITUCIÓN NO CUENTA CON LOS MEDIOS PARA SATISFACER LA NECESIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a su jurisdicción, no cuenta con la capacidad instalada suficiente para prestar de manera directa e integral los servicios de rehabilitación funcional requeridos por los pacientes con discapacidad auditiva afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Lo anterior obedece a que la Entidad no dispone del talento humano especializado, la infraestructura física, los equipos y los programas de rehabilitación necesarios para garantizar la atención integral, continua y oportuna que demandan los pacientes, de conformidad con sus necesidades clínicas y funcionales. Así mismo, la capacidad institucional existente resulta insuficiente para atender la demanda del servicio con recursos propios.

En consecuencia, y con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad, accesibilidad y calidad en la prestación de los servicios de salud requeridos por esta población, se hace necesario contratar una institución prestadora de servicios de salud que cuente con la habilitación, experiencia, capacidad técnica, científica y administrativa para la ejecución del objeto contractual, asegurando una atención integral conforme a la normatividad vigente y a las necesidades de los pacientes afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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 excluido 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 importantes, por cuanto corresponde a la prestación de servicios de rehabilitación funcional en salud, desarrollados en instalaciones habilitadas y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente.



Sin embargo, durante la ejecución del contrato podrán generarse aspectos ambientales asociados principalmente a la generación de residuos derivados de la atención en salud, así como al consumo de recursos naturales (agua y energía). Dichos impactos se consideran de baja magnitud y controlables, siempre que el prestador implemente las medidas de manejo establecidas en la normativa aplicable.

Por consiguiente, el contratista deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental y sanitaria vigente relacionada con la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, incluyendo la implementación y aplicación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades (PGIRASA), asegurando la adecuada segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos mediante gestores autorizados, cuando corresponda.

El contratista será responsable de cumplir la normatividad sanitaria y ambiental vigente durante la ejecución del contrato, implementando las medidas necesarias para la adecuada gestión de los residuos generados en la atención en salud y manteniendo, cuando aplique, los permisos, autorizaciones o registros exigidos por la autoridad competente.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

Con el fin de atender la necesidad identificada relacionada con la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD DE 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 prestar directamente los servicios de rehabilitación funcional con recursos propios de la Entidad, pero esta alternativa no resulta viable, debido a que las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 no cuentan con la capacidad instalada suficiente, ni con el talento humano especializado, la infraestructura y los recursos técnicos requeridos para garantizar la atención integral, continua y oportuna de esta población.
- Fortalecimiento de la capacidad instalada institucional:** Se analizó la posibilidad de fortalecer la capacidad de la Entidad mediante la vinculación de profesionales especializados, la adquisición de equipos y la adecuación de espacios destinados a la rehabilitación funcional. No obstante, esta alternativa demanda una inversión importante de recursos, tiempos prolongados de implementación y el cumplimiento de procesos administrativos y técnicos que no permiten atender de manera inmediata la necesidad del servicio.
- Contratación de servicios con un prestador externo (alternativa seleccionada):** Consiste en contratar una Institución Prestadora de Servicios de Salud debidamente habilitada, que cuente con la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa para prestar los servicios de rehabilitación funcional requeridos por los pacientes con discapacidad auditiva. Esta alternativa se considera la más eficiente, viable e idónea, por cuanto garantiza la continuidad, oportunidad, accesibilidad y calidad en la prestación del servicio, permitiendo atender las necesidades de los afiliados conforme a los lineamientos técnicos y la normatividad vigente.

En consecuencia, y de acuerdo con el análisis efectuado, la alternativa seleccionada corresponde a la contratación de una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cuente con la habilitación y la capacidad técnica, científica y operativa necesarias para prestar los servicios de rehabilitación funcional objeto del presente proceso, garantizando una atención integral a los pacientes con discapacidad auditiva afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

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 – Fundación Centro Investigación e Información en Deficiencias Auditivas (CINDA)	81-7-20175-24 del 8 de agosto de 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 MIC 029 2024	100%	NINGUNO
	81-7-20057-25 del 28 de febrero de 2026	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTÁ Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	PN RASES No. 1 SA 005 2025	100%	NINGUNO
	81-7-20287-25 del 2 de diciembre de 2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1	PN RASES No. 1 SA 059 2025	99% (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 TECNICAS 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 DEL PROPONENTE

Página 13 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se deben presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución 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.

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.

Quando 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 deberá 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 deberá 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.

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

Página 15 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

El servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberá ser prestado en el (los) inmueble(s) señalado(s) en su oferta, cuya dirección quedará registrada en el respectivo contrato, la cual deberá estar ubicada dentro del perímetro urbano de la ciudad de Bogotá D.C., dicha(s) sede(s) deberán 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 la demanda y las necesidades del servicio, cumpliendo con las condiciones y especificaciones que se relacionan en el anexo CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS exigidas, el cual iniciaría 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.

Nota: Los servicios deberán ser previamente autorizados por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia y según orden de remisión del equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero, con la cual se procederá a presentar los servicios de rehabilitación funcional contratados.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

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 **15 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, la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y carta de inicio de ejecución del contrato, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga.

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 contratista 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.
- d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica emitida por el Equipo interdisciplinario de Rehabilitación, la cual tendrá una validez por 6 (seis) meses. La autorización del servicio puede ser enviada escaneada de forma digital, pero debe encontrarse siempre anexa, legible, nítida, sin enmendaduras y con fecha vigente.
- 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 deberá contar con la firma física o digital del facturador electrónico, legajada con gancho totalmente plástico, para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, garantizando la autenticidad, integridad y valor legal de la operación.

Nota: Las facturas deberán cumplir con las condiciones técnicas y los requisitos de validación previa exigidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario y la Resolución No. 000165 de 2023 de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

h) Información Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS. En lo relacionado con los RIPS, se deberá dar aplicación y cumplir con lo estipulado en la Resolución No. 2275 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por las Resoluciones No. 558 de 2024 y No. 1884 de 2024, y la Resolución No. 2284 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, modificada por las Resoluciones No. 1885 y No. 1886 de 2024, y las demás normas que lo reglamenten y/o modifiquen.

i) Cuadro en archivo Excel por cada paciente, en el cual se registre la programación y asistencia diaria de los afiliados a las diferentes sesiones terapéuticas, el cual será allegado por el supervisor del contrato.

NOMBRE DEL USUARIO DOCUMENTO DE IDENTIDAD M.E.:		REGISTRO ASISTENCIA DE USUARIOS						
DIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FONOAUDILOGIA	TERAPIA OCUPACIONAL	FISIOTERAPIA	OTRO EQUILIBRIO	CART.	TOTAL SESIONES DIA	OBSERVACIONES
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
30								
31								
TOTAL DE HORAS								

Nota 1: A la fecha, se ofrece el programa a dieciocho (18) pacientes.

Nota 2: El número de pacientes por programa puede variar y por lo cual no corresponderán a cantidades específicas. Así mismo, el número sesiones por usuario puede variar de acuerdo a su asistencia, la cual puede verse afectada por factores como el estado de salud físico y emocional, falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, retiro de un afiliado del programa y/o traslado a otra ciudad.

Nota 3: En el caso de que un paciente afecte su asistencia a las terapias tanto presenciales como no presenciales, por los motivos contemplados en la nota anterior, la facturación de la prestación del servicio se realizará de acuerdo

Página 17 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

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

$$\text{Valor sesión del programa} = \frac{\text{Valor mensual del Programa}}{\text{Número de sesiones mensuales del programa}}$$

Obtenido este valor,

$$\text{Valor del servicio prestado} = \text{Número de sesiones prestadas durante el mes al paciente} \times \text{Valor sesión del programa al cual pertenece el paciente}$$

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.

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

El contratista deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución No. 000165 del 1 de noviembre de 2023 de la DIAN (y demás normas vigentes aplicables). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía.

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 deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 9 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, deberá dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 "Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones", la Resolución No. 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.

Página 18 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

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

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – Central de cuentas de la Regional 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.
- 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).
- El no aporte del recibido a satisfacción Técnico – Económico expedido por el supervisor del contrato.

Página 19 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

- La no acreditación del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social (salud, pensiones y riesgos profesionales), y parafiscales (SENA, ICB y CCF) del periodo correspondiente.
- 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. SUPERVISOR DEL CONTRATO

Durante la ejecución del contrato que se suscriba, el supervisor será el(la) **Profesional en Rehabilitación del Grupo Prestador de Atención en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá D.C.** de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe el ordenador 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 CONTRATISTA

Se encuentran descritas en el anexo obligaciones del contratista.

5.7 OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Se encuentran 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 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 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Promotora de Salud, encargada de brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Habilitación y Rehabilitación Funcional en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades a los usuarios con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025, el cual establece el "Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", el Acuerdo 049 de Noviembre 19 de 1998 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares donde se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en

Página 20 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

lo que respecta a la atención de niños discapacitados hijos de afiliados al sistema (SSMP), y el Acuerdo No. 059 del 28 de Enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la Prestación de Servicios de Salud en el SSMP.

En la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a la caracterización de la población con discapacidad, cuenta con un total de 2.576 pacientes con discapacidad. El tipo de discapacidad más frecuente es la física, seguida de la intelectual, mental o psicosocial, múltiple, auditiva y visual. Las personas caracterizadas en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pertenecen principalmente a la ciudad de Bogotá D.C. con 2.328 usuarios, seguido del departamento de Cundinamarca con 140 afiliados y Boyacá con 108 personas. De los 2.328 usuarios con discapacidad pertenecientes a las UPRES Bogotá y UPRES Cundinamarca, 140 usuarios asisten a su proceso de rehabilitación en la red externa.

Cabe resaltar que, durante la ejecución de los contratos, la asistencia regular de los usuarios a su tratamiento se ha visto afectada por varios factores como estado de salud, cumplimiento de objetivos de tratamiento, situaciones familiares y otros adicionales durante el tratamiento.

Aun así, nuestro equipo interdisciplinario de rehabilitación ofrece a la población de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con discapacidad sensorial auditiva un programa de rehabilitación funcional que busca proporcionar y potenciar habilidades para la vida diaria y habilidades sociales, potenciar la interacción con entornos normalizados y el desarrollo de hábitos ocupacionales y/o laborales, para que alcance el máximo grado de autonomía. De acuerdo al grado de severidad de la discapacidad, los objetivos terapéuticos de tratamiento y la etapa de curso de vida, el cual se ofrece el programa de diecisiete (17) pacientes.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada, material terapéutico y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los usuarios y beneficiarios con discapacidad sensorial auditiva, se ha venido contratando el servicio con entidades habilitadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social, que ofrecen el apoyo terapéutico necesario para lograr un mayor desempeño de acuerdo a sus habilidades y capacidades individuales, que les permita mejorar su calidad de vida y promover su posterior inclusión efectiva en el ámbito social, familiar, escolar y laboral.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El mercado para la prestación de servicios de salud orientados a la rehabilitación funcional de pacientes con discapacidad sensorial auditiva está conformado por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), públicas y privadas, que cuentan con habilitación vigente para la prestación de los servicios requeridos y disponen de la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa necesaria para brindar atención integral a esta población.

La oferta de este tipo de servicios comprende la atención por profesionales especializados, principalmente en fonoaudiología y las demás disciplinas de la salud que, de acuerdo con la valoración clínica, el diagnóstico y la prescripción del médico tratante, resulten necesarias para el proceso de rehabilitación funcional del paciente. Así mismo, las IPS deben contar con infraestructura, talento humano, equipos y recursos tecnológicos acordes con las condiciones de habilitación y los estándares de calidad establecidos en la normatividad vigente.

En consecuencia, el presente proceso de contratación está orientado a seleccionar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cumpla con los requisitos de habilitación, capacidad técnica, científica, administrativa y operativa exigidos por la normatividad vigente, garantizando la prestación oportuna, continua y con calidad de los servicios objeto del contrato en beneficio de los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

En el mercado de prestación de servicios de salud para la rehabilitación funcional de usuarios con discapacidad sensorial auditiva se identifican Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que cuentan con habilitación vigente y capacidad para prestar los servicios objeto del presente proceso. No obstante, la prestación de este tipo de servicios requiere la participación de un equipo interdisciplinario, infraestructura adecuada, dotación especializada y capacidad técnica y científica que permitan brindar una atención integral, continua y oportuna a los usuarios.

En consecuencia, la Entidad orienta el presente proceso de contratación a seleccionar una Institución Prestadora de Servicios de Salud que cumpla con las condiciones de habilitación, capacidad técnica, científica, administrativa y operativa exigidas por la normatividad vigente, garantizando la prestación integral de los servicios de rehabilitación funcional requeridos por los pacientes con discapacidad sensorial auditiva afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

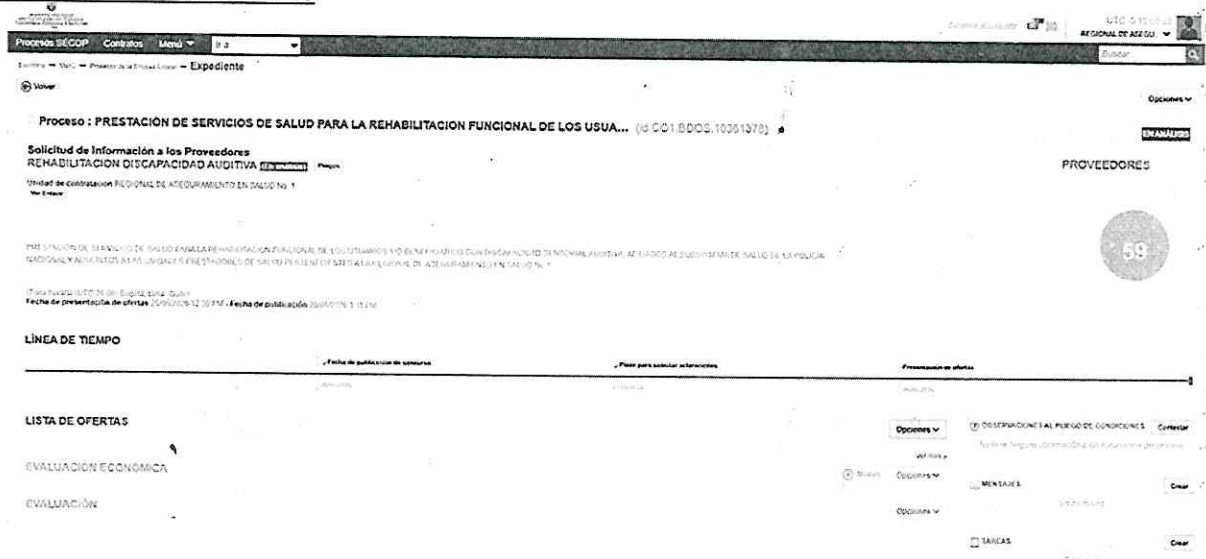
IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR

Para la identificación de los posibles proveedores, la Entidad realizó la revisión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con habilitación vigente en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), que cuenten con la capacidad para prestar los servicios de rehabilitación funcional objeto del presente proceso. La identificación de los potenciales oferentes se efectuó teniendo en cuenta criterios como la habilitación vigente de los servicios requeridos, la capacidad técnica, científica, administrativa y operativa, la disponibilidad del talento humano interdisciplinario, la infraestructura y dotación necesarias para la atención integral de pacientes con discapacidad sensorial auditiva, así como la experiencia en la prestación de servicios de rehabilitación funcional.

Por lo cual, el 20 de junio de 2026 se publicó a través de la plataforma SECOP II solicitud de cotización para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Enlace publicación solicitud de cotización:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/ContractNoticePhases/View?PPI=CO1.PPI.48209059&isFromPublicArea=True&isModal=False>



The screenshot displays the SECOP II interface for a tendering process. At the top, there is a navigation bar with 'Procesos SECOP', 'Contratos', and 'Menú'. Below this, the main content area shows the process details for 'PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUA...'. The process is identified by the code 'CO1.BDOS.10351370'. The title of the tender is 'Solicitud de Información a los Proveedores REHABILITACION DISCAPACIDAD AUDITIVA'. The tender is published by the 'Unidad de Contratación REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1'. A timeline section titled 'LÍNEA DE TIEMPO' shows the progression of the process. On the right side, there is a section for 'PROVEEDORES' with a list of providers and their status. The interface includes various filters and search options for the providers.

Página 22 de 48
CÓDIGO: 1LF-FR-0071
FECHA: 17/06/2024
VERSIÓN: 10

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



POLICÍA NACIONAL

Así mismo y en igual fecha, el 20 de junio de 2026 se realizó solicitud de cotización mediante correo electrónico a las Instituciones Prestadoras de Salud FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS (CINDA) y FUNDACIÓN PARA EL NIÑO SORDO – ICAL.

SOLICITUD COTIZACIÓN PROCESO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DISCAPACIDAD AUDITIVA. Resumir este correo electrónico

SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO

Para: info@fundacioncinda.org; contacto@calceomb.org; ADMINISTRACIÓN CINDA <administracion@fundacioncinda.org>

Responder Responder a todos Reenviar

18/06/2024 13:25 PM

COTIZACIÓN DISCAPACIDAD AUDITIVA

18/06/2024



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
POLICIA METROPOLITANA DE BOGOTA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA



Bogotá, D.C. - 20 de junio de 2026

Señores
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD
Bogotá,

La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 de la Dirección de Salud de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL Y ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1, se permite solicitar cotización en formato adjunto, el cual debe estar debidamente diligenciado y firmado por el representante legal y enviado por este medio con plazo 26 de junio de 2026.

Si tienen observaciones referentes al proceso estas se pueden enviar hasta el 25 de junio de 2026.

El siguiente es el link del proceso en la plataforma SECOP II donde también se puede publicar la cotización.

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10398963&isfromPublicArea=True&isModal=False>

Agradecemos la colaboración prestada.



SM14
SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional
Contacto: dsanuph-div@policia.gov.co 5804409 ext 1777

Nota: Se precisa que la solicitud de cotización fue remitida únicamente a estas dos (2) entidades, por cuanto corresponden a las IPS identificadas por la Entidad que cuentan con la habilitación vigente y con las condiciones técnicas, científicas, administrativas y operativas requeridas para la prestación de los servicios objeto del presente proceso.

De lo anterior, el 30 de junio de 2026 se recibió únicamente cotización mediante correo electrónico por parte de la sociedad FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS (CINDA). No se obtuvo respuesta a la publicación efectuada en SECOP II ni a las solicitudes de cotización remitidas a las demás IPS consultadas por la Entidad.

18/06/2024 SOLICITUD COTIZACIÓN PROCESO DE REHABILITACIÓN FUNCIONAL DISCAPACIDAD AUDITIVA CON RESPUESTA A OBSERVACIONES. Resumir este correo electrónico

ADMINISTRACIÓN CINDA <administracion@fundacioncinda.org>
Para: SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO

Responder Responder a todos Reenviar

18/06/2024 13:25 PM

20 de junio de 2026

Bogotá D.C., 20 de junio de 2026

Capitán
SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional
Ciudad

Condol saludos

De acuerdo a su solicitud se hace envío de la cotización Proceso de Rehabilitación Discapacidad Auditiva 2026 y los estados financieros 2026, para la respectiva revisión.

Quedo atenta, muchas gracias

Cordialmente

DIANE GRAYES ERISP
ADMINISTRADORA
FUNDACIÓN CINDA
Calle 33 No. 17 - 24 - Teusaquillo
Bogotá (Col) 20151009
Celular: 3196351208

El día 26 de junio de 2026 a las 15:21, SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO (sandra.acevedo@correo.policia.gov.co) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por sandra.acevedo@correo.policia.gov.co

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

Página 23 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

tecnológico adecuado para la prestación de servicios de salud para la rehabilitación funcional de los usuarios y/o beneficiarios con discapacidad sensorial auditiva.

No.	Entidad	Correo electrónico	Dirección	Teléfono
1	Fundación Centro de Investigación e información en Deficiencias Auditivas Fundación (CINDA)	Info@fundacioncinda.org	Calle 35 No. 17-24 de Bogotá D.C.	601 2881801 – 604 2881802 – 601 2881694 – 316 6243334
2	Fundación para el Niño Sordo – ICAL	contacto@icalcolombia.org	Calle 124 No. 7-38 Segundo, de Bogotá D.C.	314 2198377 – 601 7046030

Análisis de la estructura de costos: La estructura de costos del presente proceso está determinada principalmente por los costos asociados a la prestación de los servicios de rehabilitación funcional, dentro de los cuales se incluyen el talento humano especializado, la infraestructura física habilitada, la dotación, los equipos, los materiales terapéuticos, los insumos requeridos para la atención, así como los costos administrativos y operativos necesarios para garantizar la prestación integral, continua y oportuna del servicio, de conformidad con la normatividad vigente.

Costos de oportunidad: La no contratación de los servicios objeto del presente proceso generaría un impacto negativo en la oportunidad y continuidad de la atención en salud de los pacientes con discapacidad sensorial auditiva afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, afectando el acceso a los procesos de rehabilitación funcional requeridos para el mantenimiento y mejoramiento de sus capacidades físicas, cognitivas, comunicativas y de autonomía, así como el cumplimiento de las obligaciones constitucionales y legales de la Entidad en materia de prestación de los servicios de salud.

Valoración de beneficios: La contratación permitirá garantizar la prestación integral, continua y oportuna de los servicios de rehabilitación funcional requeridos por los usuarios, mediante una Institución Prestadora de Servicios de Salud habilitada, contribuyendo al mejoramiento de su condición funcional y calidad de vida, optimizando los recursos institucionales y asegurando el cumplimiento de los fines y responsabilidades del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Costos indirectos: Dentro de los costos indirectos asociados a la ejecución del contrato se encuentran los gastos administrativos, financieros, de supervisión, coordinación, apoyo logístico y demás costos inherentes a la operación del contratista, los cuales se entienden incorporados dentro de los valores ofertados y no generarán reconocimiento económico adicional por parte de la Entidad.

4. MONEDA A CONTRATAR

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

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez consultados los procesos publicados en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP), se identificaron contratos celebrados por diferentes entidades estatales, cuyo objeto guarda similitud con el presente proceso. No obstante, se evidenció que las condiciones técnicas, el alcance de los servicios, la modalidad de prestación, la forma de pago y las necesidades de la población atendida difieren de las previstas en el presente estudio previo, razón por la cual NO se tuvieron en cuenta debido a que no cuenta con iguales condiciones técnicas, características y valores, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de la necesidades de los servicios que requiere cada Entidad, 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.

Página 24 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

5.2. PRECIO HISTÓRICO

Para establecer el valor del precio histórico, hasta la fecha se tiene como antecedentes históricos las últimas contrataciones siendo el contrato No. 81-7-20175-24, contrato No. 81-7-20057-25 y contrato No. 81-7-20287-25, a los cuales se les incremento el IPC a cada vigencia, es decir, para el contrato No. 81-7-20157-24 a los valores del contrato se le realizo el incremento del IPC del 5,20% y del 5,10% de los años 2024 y 2025 respectivamente; Y para los contratos No. 81-7-20057-25 y 81-7-20287-25 se les realizo el incremento del IPC del 5,10% de la vigencia 2025.

De lo anterior, se tomaron como precio histórico los últimos valores contratados por ser la contratación más reciente que se ajusta a la realidad del mercado al reflejar de manera más precisa las condiciones económicas vigentes 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	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTRATO No. 81-7-20175-24	CONTRATO No. 81-7-20175-24 + IPC 2024 (5,20%) + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO No. 81-7-20057-25	CONTRATO No. 81-7-20057-25 + IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO No. 81-7-20287-25	PRECIO HISTORICO
1	Valoración interdisciplinaria presencial por usuario	\$ 492.759	\$ 544.820	\$ 540.803	\$ 568.384	\$ 540.803	\$ 568.384
2	Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario	No se contrato	No se contrato	No se contrato	No se contrato	\$ 2.525.400	\$ 2.654.195

Nota 1: Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

Nota 2: Para el ítem No. 2 correspondiente al “Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario”, no se tuvieron en cuenta los valores de los Contratos No. 81-7-20175-24 y No. 81-7-20057-25 para la determinación del precio histórico, toda vez que en dichos contratos el servicio fue contratado para un alcance de veinte (20) sesiones mensuales por usuario, condición que difiere de la necesidad objeto del presente proceso. En consecuencia, para el cálculo del precio histórico de este ítem únicamente se tomó como referencia el valor del Contrato No. 81-7-20287-25, actualizado con el incremento correspondiente al Índice de Precios al Consumidor (IPC) de la vigencia 2025, por tratarse del antecedente contractual que guarda identidad en cuanto al alcance y las características del servicio requerido.

5.3. PRECIO DE CATÁLOGO O PORTALES WEB: NO APLICA.

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 la determinación del precio de mercado se tomó como referencia la única cotización recibida dentro del presente proceso, presentada por la Fundación Centro de Investigación e Información en Deficiencias Auditivas (CINDA). Lo anterior, teniendo en cuenta que la Entidad adelantó la correspondiente solicitud de cotizaciones a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) identificadas que cuentan con habilitación y capacidad para prestar los servicios objeto de contratación, así como la publicación en la plataforma SECOP II, sin que se recibieran cotizaciones adicionales. Por consiguiente, el valor ofertado por la Fundación CINDA fue utilizado como

Página 25 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

base para la estimación del precio de mercado, por cuanto la propuesta se ajusta a las condiciones técnicas, operativas y de calidad definidas por la Entidad para la adecuada prestación de los servicios requeridos.

ITEM	DESCRIPCION	COTIZACIÓN FUNDACIÓN CENTRO INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN EN DEFICIENCIAS AUDITIVAS (CINDA)	PRECIO DE MERCADO
1	Valoración interdisciplinaria presencial por usuario	\$ 569.000	\$ 569.000
2	Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario	\$ 2.655.000	\$ 2.655.000

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

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para la determinación del valor estimado de la presente contratación se analizaron el precio histórico y el precio de mercado. El precio histórico fue obtenido mediante la actualización de los antecedentes contractuales con base en la variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC), mientras que el precio de mercado se estableció a partir de la cotización recibida dentro del presente proceso. Como resultado del análisis efectuado, se adoptó el precio histórico como base para la estimación del presupuesto oficial, por considerarse que constituye un referente objetivo, actualizado y acorde con las condiciones económicas para la prestación de los servicios objeto de contratación, permitiendo atender la necesidad identificada por la Entidad bajo criterios de eficiencia, economía y planeación, y en concordancia con los principios que rigen la contratación estatal consagrados en la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, así como de las disposiciones establecidas en el Manual de Contratación de la Policía Nacional.

ITEM	DESCRIPCION	PRECIO HISTORICO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Valoración interdisciplinaria presencial por usuario	\$ 568.384	\$ 569.000	\$ 568.384
2	Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario	\$ 2.654.195	\$ 2.655.000	\$ 2.654.195

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

6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Ítem y/o lote	Rubro presupuestal	Desagregación presupuestal	Unidad	Descripción	Recurso	Cantidad	Valor unitario estimado	Valor total estimado
1	02-02-02-009-003 Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales	02-02-02-009-003-01 Servicios de la salud humana	RASES No. 1	Prestación de servicios profesionales para la rehabilitación funcional de los beneficiarios con discapacidad auditiva	16	1	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								\$160.000.000,00


SM 14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional (E) Grupo Prestador de Atención en Salud



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 contratista.

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 operativa y 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).

Página 27 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

**ANEXO
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD**

En mí calidad de Jefe del Área de Aseguramiento en Salud (E) de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, CERTIFICO que actualmente se tiene vigente el contrato No. 81-7-20287-25, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1**, con fecha de terminación 31 de agosto de 2026 de acuerdo a la modificación No. 001 de fecha 10 de julio de 2026, el cual se encuentra en un 99% de ejecución. Por tal razón, se considera importante dar inicio al nuevo proceso de contratación, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de los procesos terapéuticos y contribuir a mejorar la calidad de vida, logrando satisfacer sus expectativas y las de sus familias.



Capitán PAUL RICARDO PINEDA MOSQUERA
 Jefe del Área de Aseguramiento en Salud (E)
 Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

Página 28 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
VERSIÓN: 10		

ANEXO

DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS, 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 comprometiéndolo 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 evaluará 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**

NOTA: Se recuerda al oferente que la modificación del contenido, estructura o formato del presente anexo, así como la eliminación, adición o alteración de cualquiera de sus ítems, constituye causal de rechazo de la oferta. El oferente únicamente deberá diligenciar las casillas correspondientes, marcando con una "X" según aplique, sin efectuar modificaciones al documento.

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	890215B	Valoración interdisciplinaria presencial por usuario		
2	938661B	Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario		

ITEM	CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	
		SI	NO
1	Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS): El oferente deberá estar inscrito y habilitado en los servicios de salud objeto del presente proceso en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en cumplimiento con 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. 0544 del 2023 y la Resolución No. 0465 de 2025, por lo cual deberán estar habilitados en los siguientes servicios: • Psicología. • Terapia ocupacional. • Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje. • Fisioterapia.		
2	El oferente deberá anexar a la oferta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentra prestando en la modalidad presencial con los horarios e instalaciones disponibles.		
3	Programa de rehabilitación funcional: El oferente garantizará que desarrollará el programa de rehabilitación funcional dirigido a los usuarios con diagnóstico de discapacidad sensorial auditiva, a través de actividades, procedimientos e		

Página 29 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

	intervenciones terapéuticas orientados a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, promoviendo estrategias que favorezcan la autonomía, interacción y desempeño auditivo-comunicativo en sus actividades de la vida diaria. Todas las actividades deberán contribuir a la construcción del proyecto de vida de los usuarios. El programa se desarrollará de acuerdo con el ciclo de vida y grado de severidad de la discapacidad, así: • Programa presencial de veinticinco (25) sesiones mensuales por usuario: Actividades terapéuticas dirigido a usuarios integrados en instituciones educativas regulares, quienes requieren apoyo terapéutico- pedagógico, así como actividades de apoyo y asesoría en pedagogía terapéutica para los docentes y familias. Su objetivo será desarrollar, mantener y potenciar las habilidades y destrezas funcionales, promoviendo la independencia en actividades básicas de la vida diaria, motricidad gruesa y fina, la comunicación, la cognición y, la interacción social y emocional, favoreciendo su inclusión en el contexto escolar y mejorando su calidad de vida personal y familiar. El servicio deberá ser prestado en los horarios presentados en el portafolio de servicios, con una asistencia no inferior a veinticinco (25) sesiones al mes, incluyendo el servicio de alimentación (refrigerio). El programa deberá incluir como mínimo: ▪ Evaluación terapéutica interdisciplinaria, revaloración y seguimiento. ▪ Estructuración de planes de intervención acordes con las necesidades particulares de cada paciente. ▪ Control audiológico de ganancia funcional con periodicidad semestral. ▪ Sesiones individuales y grupales con participación de los profesionales de Terapia Ocupacional, Fonoaudiología, Fisioterapia y Psicología, de acuerdo con las necesidades de cada usuario. ▪ Orientación y asesoría a padres o cuidadores primarios: El programa deberá incluir actividades de orientación y asesoría dirigidas a los padres o cuidadores primarios, con el fin de proporcionar herramientas para la aceptación, comprensión y adecuado manejo de la discapacidad, fortaleciendo su empoderamiento y brindando estrategias para el manejo del usuario en el entorno familiar, favoreciendo su interacción, participación e integración con su entorno social. Como mínimo deberán realizarse dos (2) sesiones durante la ejecución del contrato. Nota: El oferente deberá entregar al supervisor del contrato el acta correspondiente a cada actividad realizada, acompañada del registro fotográfico y del listado de asistencia debidamente firmado por los participantes.		
4	La asistencia mensual será de acuerdo al programa al cual pertenece el usuario y a sus necesidades específicas, periodo durante el cual recibirá la atención terapéutica interdisciplinaria, incluido el servicio de alimentación (refrigerio).		
5	El contratista realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero – MADUA, y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Así mismo, deberá remitir el resultado de la valoración al supervisor del contrato para determinar el ingreso del paciente a dicha institución.		
6	El oferente prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, junto con el documento de identidad y la fotocopia del carné o constancia de servicios de sanidad, cuando aplique.		
7	El Plan Individual de Tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las		

	etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución, el momento y el modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Duarte Valero y la entidad contratada, basándose en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades del usuario, teniendo en cuenta su contexto familiar. Se señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento.		
8	Antes de iniciar el tratamiento, el oferente deberá comunicar al grupo familiar el Plan Individual de Tratamiento (PIT) a realizar de acuerdo con el resultado de la valoración inicial, con el fin de lograr los objetivos propuestos en cada una de las áreas terapéuticas, así como el compromiso de participación activa y permanente para el desarrollo del mismo. Además, cada una de las áreas terapéuticas deberá hacer entrega del plan casero, en el cual se establecen actividades complementarias al plan terapéutico desarrollado.		
9	El oferente deberá entregar al supervisor del contrato, dentro de los últimos cinco (5) días hábiles de cada mes, la programación de las actividades que se desarrollarán con cada uno de los usuarios durante el mes siguiente, con el fin de que la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 genere las respectivas autorizaciones en el sistema SISAP WEB, de conformidad con el Manual de Autorizaciones de Prestaciones de Servicios de Salud vigente. Las autorizaciones deberán generarse con anterioridad a la prestación de los servicios y en ningún caso con posterioridad a su ejecución.		
10	Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y grupal, y la intensidad en cada una de las áreas de tratamiento estarán acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del paciente. Las sesiones individuales deberán ser de un tiempo mínimo de treinta (30) minutos y las sesiones grupales de un tiempo mínimo de cuarenta y cinco (45) minutos.		
11	En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero.		
12	El oferente deberá facilitar el agendamiento de las sesiones de acuerdo con las actividades diarias, laborales y/o escolares de cada usuario, con el fin de garantizar su asistencia efectiva. Así mismo, deberá garantizar la permanencia de los profesionales que prestan los servicios, procurando evitar cambios injustificados que puedan afectar los procesos de adaptación, confianza, colaboración, empatía y adherencia al tratamiento.		
13	El oferente deberá entregar trimestralmente al supervisor del contrato, un informe de evolución, seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada paciente en medio físico y magnético, el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia clínica de cada paciente. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
14	El oferente deberá asesorar a las familias y/o cuidador sobre los procesos de inclusión social del usuario en actividades educativas, sociales y/o laborales acordes a su desempeño e interés. Así mismo, deberá contactarse con las entidades competentes dentro del marco de la Ley Estatutaria de Discapacidad.		
15	Al finalizar el contrato, el oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el Plan de Tratamiento Inicial (PTI), generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero.		
16	El oferente permitirá el acceso a sus instalaciones al supervisor del contrato y al personal que este designe para adelantar las labores de evaluación, control y seguimiento de las		

Página 31 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

	condiciones locativas, del recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas y de los programas terapéuticos, durante la ejecución del contrato y sin previo aviso.		
17	El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos, debidamente titulados y habilitados para el ejercicio de su profesión, de conformidad con la normatividad vigente. En ningún caso la prestación de las terapias objeto del contrato podrá ser delegada en estudiantes, practicantes o personal en formación.		
18	El oferente deberá contar con los protocolos, guías de manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad sensorial auditiva objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa, debidamente documentados y disponibles para verificación por parte de la Entidad cuando sean requeridos. El cumplimiento de los protocolos y guías de manejo se medirá mediante el siguiente indicador de cumplimiento: <i>Número de atenciones que cumplen los protocolos institucionales / Número de atenciones evaluadas × 100</i> El porcentaje de cumplimiento deberá ser igual o superior al noventa y ocho por ciento (98%).		
19	El oferente deberá contar con un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) e implementar el seguimiento y control de los indicadores de gestión exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de conformidad con la normatividad vigente aplicable. La Entidad podrá verificar el cumplimiento de esta obligación durante la ejecución del contrato.		
20	El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las peticiones, quejas, no conformidades, sugerencias y demás que se presenten en desarrollo de la prestación de los servicios a los pacientes y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al supervisor del contrato.		
21	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.		
22	El oferente deberá designar un coordinador del contrato, quien actuará como enlace entre el contratista y la Entidad durante la ejecución contractual. Para tal efecto, deberá disponer de medios de comunicación que permitan el contacto permanente con el supervisor del contrato y el coordinador del servicio de rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero, garantizando el acceso oportuno a la información relacionada con la atención de los usuarios, la programación de terapias, los tratamientos, las novedades del servicio, las quejas y la atención de los requerimientos que se presenten durante la ejecución del contrato. El oferente deberá informar el nombre del coordinador, documento de identidad, teléfono de contacto y correo electrónico.		
23	El oferente deberá prestar los servicios objeto del contrato con oportunidad, integridad, eficiencia y calidad científica, garantizando el cumplimiento de los estándares de calidad aplicables a los procedimientos y tratamientos requeridos, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS) y la normatividad vigente aplicable.		
24	El oferente deberá informar por escrito al supervisor del contrato las novedades presentadas con los usuarios durante la ejecución del contrato, tales como inasistencias frecuentes o retiros del programa, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y demás situaciones especiales o de notificación		

	obligatoria. En el caso de las inasistencias, deberá indicar el nombre del usuario y de su padre, madre o cuidador responsable, según corresponda. ✓		
25	Recurso humano: El oferente deberá garantizar durante la ejecución del contrato la disponibilidad del recurso humano idóneo y suficiente para la prestación de los servicios objeto contrato. Los profesionales deberán encontrarse inscritos en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), cuando aplique, y acreditare como mínimo un (1) año de experiencia profesional. Como mínimo deberá de contar con: • Un (1) profesional en Fonoaudiología. • Un (1) profesional en Audiología. • Un (1) profesional en Fisioterapia. • Un (1) profesional en Terapia Ocupacional. • Un (1) profesional en Psicología. Nota 1: El oferente deberá diligenciar el formulario de idoneidad del recurso humano ofrecido y el anexo carta de compromiso del recurso humano, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta. Nota 2: La inscripción del personal en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), cuando aplique, será verificada directamente por la Entidad mediante la consulta del registro público correspondiente. Dicha verificación podrá ser realizada por el Comité Evaluador durante la etapa precontractual y por el supervisor del contrato durante la ejecución contractual, cuando a ello haya lugar. Nota 3: Una vez suscrita el acta de inicio, el contratista deberá remitir al supervisor del contrato las hojas de vida del personal que ejecutará el contrato, junto con los documentos que acrediten el cumplimiento del perfil y la experiencia mínima exigida. Nota 4: En caso de reemplazo de alguno de los profesionales durante la ejecución del contrato, el contratista deberá informar previamente al supervisor del contrato y, remitir la hoja de vida y los soportes que acrediten el cumplimiento del perfil y de la experiencia mínima exigida. La inscripción en el RETHUS, cuando aplique, será verificada directamente por la Entidad mediante consulta al registro público correspondiente. El reemplazo solo podrá iniciar la prestación del servicio una vez cuente con el aval del supervisor del contrato. ✓		
26	Instalaciones: El oferente deberá garantizar que cuenta con la infraestructura necesaria para la adecuada prestación de los servicios objeto del contrato, de conformidad con las condiciones de habilitación establecidas en la Resolución No. 3100 de 2019, modificada por la Resolución No. 0544 de 2023, y demás normas que las modifiquen o sustituyan. Como mínimo deberá disponer de: • Áreas terapéuticas independientes para la atención individual. • Áreas terapéuticas para atención grupal. • Espacios destinados al desarrollo de actividades recreativas y de integración, cuando hagan parte del programa de rehabilitación. • Zona destinada para la alimentación de los usuarios, cuando la modalidad de atención lo requiera. • Servicios sanitarios accesibles y acordes con las condiciones de habilitación vigentes. • Condiciones adecuadas de iluminación, ventilación, accesibilidad y seguridad para la prestación de los servicios. Nota: El oferente deberá diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta. ✓		
27	El servicio deberá ser prestado en el inmueble presentado en la oferta, las cuales deberán estar ubicadas en la ciudad de Bogotá D.C. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al supervisor del contrato quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato. ✓		

Página 33 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

28	Dotación: El oferente deberá contar con la dotación, mobiliarios, equipos, instrumentos de evaluación, materiales terapéuticos, ayudas técnicas, tecnologías de apoyo y demás recursos necesarios para la adecuada prestación de los servicios objeto del contrato, de conformidad con el programa de rehabilitación y las condiciones de habilitación vigentes. Para tal efecto, deberá disponer, como mínimo, de los siguientes elementos: Mobiliario: • Mesas y sillas para atención individual y grupal. Material terapéutico y pedagógico: • Material lúdico y terapéutico para el desarrollo de actividades individuales y grupales. • Material para estimulación auditiva, cognitiva y comunicativa. • Material miofuncional, cuando sea requerido por el programa de rehabilitación. • Material y juegos para para el desarrollo lógico-matemático y manejo del dinero. • Material y juegos con ayudas visuales para procesos de lectoescritura. Instrumentos de evaluación y seguimiento: • Instrumentos para evaluación psicológica. • Instrumentos para evaluación del desarrollo motor. • Instrumentos para evaluación de procesos fonológicos. • Instrumentos para el seguimiento y control de habilidades funcionales (independencia, autonomía, inteligencia, matemáticas, escritura y lectura). Recursos tecnológicos y audiovisuales: • Equipos de cómputo y recursos audiovisuales (televisor, monitor, proyector o dispositivos tecnológicos equivalentes) necesarios para el desarrollo de las actividades terapéuticas. Equipos especializados: • Audiómetro. • Cámara sonoamortiguada. • Sistema SUVAG o tecnología equivalente que permita desarrollar los procesos de rehabilitación auditiva, cuando aplique. Nota: El oferente deberá diligenciar el formulario Certificado de Capacidad Operativa y Administrativa, firmado por el representante legal y presentarla junto con la propuesta.		
29	Los servicios ofrecidos a los afiliados deberán corresponder estrictamente a aquellos definidos dentro del objeto y alcance de la presente contratación. En consecuencia, ninguna acción, modalidad o intervención que no se encuentre contemplada en las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el contrato podrá ser prestada u ofrecida a los usuarios. En caso de requerirse la inclusión de actividades o servicios adicionales, estos deberán contar previamente con la autorización expresa y por escrito del supervisor del contrato, quien evaluará su pertinencia de acuerdo con las necesidades del servicio y el marco contractual vigente.		
30	El oferente deberá contar con los programas, protocolos y procedimientos documentados de bioseguridad, asepsia, antisepsia y gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, de conformidad con la normatividad sanitaria y ambiental vigente, incluyendo el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA), cuando aplique, los cuales deberán mantenerse implementados durante la ejecución del contrato.		
31	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: 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 lo cual, el oferente deberá entregar junto con la propuesta 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, y demás normas vigentes 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, el cual deberá estar firmado por el representante legal de la empresa y presentarse junto con la oferta.										
32	Una vez legalizado el contrato, deberá 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>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.	CUPS	Descripción	Valor pactado						
No.	CUPS	Descripción	Valor pactado								
33	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas vigentes aplicables al presente caso.										
34	Servicio de alimentación: El oferente deberá suministrar el servicio de alimentación a los usuarios, de acuerdo con la modalidad de atención prevista en el programa, e informar mensualmente al supervisor del contrato y a los padres o cuidadores el menú ofrecido, el cual deberá estar avalado por un profesional en nutrición. El supervisor del contrato verificará el cumplimiento de esta obligación. En los casos especiales en que, por la condición clínica o patología de base del usuario, se requiera una alimentación diferente o complementaria, el oferente deberá atender las recomendaciones emitidas por el médico tratante y/o el profesional en nutrición de la Unidad Prestadora de Salud remitente.										
35	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.										
36	El oferente deberá presentar mensualmente al supervisor del contrato, o quien haga sus veces, el informe de ejecución de las actividades desarrolladas durante el periodo, acompañado de los respectivos soportes y de la relación de los pacientes atendidos y tratamientos realizados. Así mismo, deberá informar por escrito cuando la ejecución del contrato alcance el cincuenta por ciento (50 %), setenta por ciento (70 %) y cien por ciento (100 %) del valor contratado, con el fin de facilitar el seguimiento a la ejecución de los recursos y prevenir la sobre ejecución del contrato.										
37	El oferente deberá garantizar que el personal profesional y asistencial diligencie de manera completa, clara, oportuna y legible la historia clínica y demás registros asistenciales, conforme a lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 y las demás										

	normas vigentes aplicables. Así mismo, deberá garantizar la confidencialidad, manejo, custodia, conservación y reserva de la información clínica de los pacientes, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.		
38	Cumplimiento de metas terapéuticas: El contratista deberá garantizar el cumplimiento de las metas terapéuticas mediante el siguiente indicador: <i>Número total de usuarios en tratamiento / Número de usuarios que alcanzan la meta terapéutica x 100</i> El porcentaje de cumplimiento deberá ser igual o superior al noventa por ciento (90%).		
39	Cumplimiento del plan de rehabilitación: El contratista deberá garantizar la ejecución de las sesiones contempladas en el plan terapéutico formulado para cada usuario. El cumplimiento se medirá mediante el siguiente indicador: <i>Número de sesiones de rehabilitación realizadas durante el mes / Número de sesiones programadas durante el mes x 100</i> El porcentaje de cumplimiento deberá ser igual o superior al noventa y ocho por ciento (98 %).		
40	Índice de satisfacción del usuario: El contratista deberá propender por mantener un adecuado nivel de calidad en la prestación del servicio. El indicador se medirá mediante la siguiente fórmula: <i>Número de quejas y reclamos presentados durante el mes / Número total de atenciones realizadas durante el mes x 100</i> El porcentaje de quejas y reclamos deberá ser igual o inferior al dos por ciento (2%) mensual.		


SM 14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional (E) Grupo Prestador de Atención en Salud


DIANA MENESES PATERNINA
Responsable Grupo Soporte y seguimiento servicios de Alto Impacto (E)
Regional de Aseguramiento en Salud No. 1

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 al plazo de ejecución del contrato	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato y 60 días calendario más. 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 pecuniario.
Garantía única	Riesgo operativo	Calidad del servicio	Cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato	Contratista	Vigente por un término igual al plazo de ejecución 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 al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasionen 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.

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	Contratista	Por un término igual a la vigencia del contrato.	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada

			(0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar			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 contratista 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 contratista 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: En caso de que el contratista presente una póliza de responsabilidad civil profesional como mecanismo para acreditar la cobertura exigida, esta deberá amparar expresamente el objeto del presente contrato, identificando el número del contrato correspondiente. No se aceptarán pólizas que no garanticen la suficiencia del valor asegurado en los términos del artículo 2.2.1.2.3.1.17 del Decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no cumplan las condiciones de asegurado y beneficiario previstas en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del mismo decreto y demás normas vigentes aplicables.

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:

Objeto del proceso de contratación: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

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 PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA, AFILIADOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORES DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1.**

Los partícipes del proceso de contratación: 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 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.

Página 38 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a las Unidades Prestadoras de Salud de 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 las Unidades Prestadoras de Salud de 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 importantes, por cuanto corresponde a la prestación de servicios de rehabilitación funcional en salud, desarrollados en instalaciones habilitadas y bajo el cumplimiento de la normatividad sanitaria y ambiental vigente.

Sin embargo, durante la ejecución del contrato podrán generarse aspectos ambientales asociados principalmente a la generación de residuos derivados de la atención en salud, así como al consumo de recursos naturales (agua y energía). Dichos impactos se consideran de baja magnitud y controlables, siempre que el prestador implemente las medidas de manejo establecidas en la normativa aplicable.

Por consiguiente, el contratista deberá garantizar el cumplimiento de la normatividad ambiental y sanitaria vigente relacionada con la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, incluyendo la implementación y aplicación del Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras actividades (PGIRASA), asegurando la adecuada segregación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos mediante gestores autorizados, cuando corresponda.

El contratista será responsable de cumplir la normatividad sanitaria y ambiental vigente durante la ejecución del contrato, implementando las medidas necesarias para la adecuada gestión de los residuos generados en la atención en salud y manteniendo, cuando aplique, los permisos, autorizaciones o registros exigidos por la autoridad competente.

- **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	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
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 verificará la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los ítems a adquirir En las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa 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



No.	Clase	Fuente	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
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	Publicidad de los procesos según modalidad, de acuerdo al manual de Contratación de la entidad y a la guía para la elaboración de estudios de sector de Colombia compra	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar. La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los Apropriados para el objeto a Contratar	Declaratoria desierta del proceso De selección, contratación de Entidad sin la idoneidad Necesaria para ejecutar el Contrato.	2	2	4	RIESGO BAJO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento Ejecutar el contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y económicas requeridas comparadas con la necesidad que se pretende satisfacer a fin de determinar si necesidad oportunidad y pertinencia	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS
 ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



No.	Clase	Fuente	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
5	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Declaración de desierto del Proceso por carencia de Proponentes	Demoras en la prestación del Servicio o en la adquisición de los Elementos requeridos por la entidad, hasta tanto no se adelante un nuevo proceso de selección	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en la cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de ítems con 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 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



No.	Clase	Fuente	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
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	Dueño 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 del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos 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
ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS



No.	Clase	Fuente	Etap	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 o 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:

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	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



SM 14 SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional (E) Grupo Prestador de Atención en Salud

Página 45 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ANEXO OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

- 1) Ejercer el control sobre la ejecución y el cumplimiento del contrato por intermedio del(la) **Profesional en Rehabilitación del Grupo Prestador de Atención en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá D.C.** de la Regional de 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 bienes y/o servicios que sean prestados por parte del contratista, 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 contratista los bienes y/o 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 contratista 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 contratista 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 contratista.
- 10) Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
- 11) Entregar al contratista 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 46 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
CÓDIGO: 1LF-FR-0071		
FECHA: 17/06/2024		
VERSIÓN: 10		

ANEXO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

- 1) El contratista 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 contratista deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
- 3) El contratista deberá presentar mensualmente al supervisor del contrato el informe de ejecución, acompañado de los soportes correspondientes y de la relación de pacientes atendidos y tratamientos realizados. Así mismo, deberá informar por escrito cuando la ejecución del contrato alcance el 50 %, 70 % y 100 % del valor contratado, con el fin de facilitar el seguimiento de los recursos y prevenir la sobre ejecución del contrato.
- 4) El contratista 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 contratista deberá garantizar 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 y la Resolución No. 0312 de 2019. Así mismo, deberá cumplir con las 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 contratista 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. Por lo cual, el contratista 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.
- 7) El contratista 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.
- 8) El contratista 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 contratista 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.
- 9) El contratista 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 contratista 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.
- 10) 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.

Página 47 de 48	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL	
CÓDIGO: 1LF-FR-0071			
FECHA: 17/06/2024	ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS		
VERSIÓN: 10			

11) El contratista deberá entregar trimestralmente al supervisor del contrato, un informe de evolución, seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada paciente en medio físico y magnético, el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia clínica de cada paciente. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.

12) El contratista deberá contar con los programas, protocolos y procedimientos documentados de bioseguridad, asepsia, antisepsia y gestión integral de los residuos generados en la atención en salud, de conformidad con la normatividad sanitaria y ambiental vigente, incluyendo el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA), cuando aplique, los cuales deberán mantenerse implementados durante la ejecución del contrato.

13) El contratista 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.

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

15) El contratista deberá garantizar que el personal profesional y asistencial diligencie de manera completa, clara, oportuna y legible la historia clínica y demás registros asistenciales, conforme a lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 y las demás normas vigentes aplicables. Así mismo, deberá garantizar la confidencialidad, manejo, custodia, conservación y reserva de la información clínica de los pacientes, en cumplimiento de las disposiciones legales aplicables.

16) El contratista prestará el servicio a los pacientes de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, junto con el documento de identidad.

17) El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás normas vigentes.

18) El contratista 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.

19) El contratista deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las peticiones, quejas, no conformidades, sugerencias y demás que se presenten en desarrollo de la prestación de los servicios a los pacientes y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al supervisor del contrato.

20) El contratista 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.

21) El contratista 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.

22) Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista 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 contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato, tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

23) 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.

24) Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Ley 1712 de 2014, 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."*

25) 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.