REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NÚMERO 1

Girardot Cundinamarca, 04 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 DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de salud	Servicios integrales de Salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato será de **OCHOCIENTOS MILLONES DE PESOS ($800.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** para vigencia 2026

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003	RASES 1	SERVICIOS MEDICOS ALTA COMPLEJIDAD GIRARDOT	16	1	$ 800.000.000	$ 800.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 800.000.000

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

Resolución No. 001 del 01 de enero de 2026 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 Recurso 16

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Vigencia	Valor unitario	Valor total
1	xx/xx/2026	xx	RASES1	16	SERVICIOS MÉDICOS ALTA COMPLEJIDAD GIRARDOT	1	2026	$ 800.000.000	$ 800.000.000
Total									$ 800.000.000

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 Selección Abreviada – Menor Cuantía-Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019, modificado por la modificado por la Resolución 00000544 del 3 de abril del

	2023, modificada por la Resolución 465 de 2025, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y la circular externa 036 del 2019 la cual reitera el deber del registro y actualización de novedades en el Registro único del Talento Humano. El presente proceso no será susceptible de limitación a Mipyme, teniendo en cuenta que el presupuesto es mayor a 125.000 USD. Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Dirección de Sanidad tiene como misión contribuir a la calidad de vida de nuestros afiliados, satisfaciendo sus necesidades de salud a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos, de conformidad a lo señalado en el artículo 2 de la Resolución No. 0257 del 25 de enero de 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Secretaría General, se determinan las funciones de sus dependencias internas", en concordancia con lo establecido en el artículo 4 del Acuerdo No. 002 de 2001, "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", que a la letra reza:

"***Los afiliados y beneficiarios del SSPN, tendrán derecho a las acciones individuales y colectivas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en los términos que establezca el Ministerio de Salud, para tal efecto, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional coordinarán con el Ministerio de Salud y los entes territoriales, las acciones requeridas para recibir los beneficios del PAB, de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993 y normas reglamentarias***."

Por lo cual, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca requiere contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, ya que es fundamental proveer las condiciones óptimas y satisfacer las necesidades de la población para la prestación del servicio de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, buscando ofrecer servicios integrales en salud.

Si bien, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca en el municipio de Girardot cuenta con un (1) Establecimiento de Sanidad Policial Primario (ESPRI), en el cual se prestan servicios de alto nivel de complejidad con una cobertura a 3.352 usuarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional distribuidos en diez (13) municipios siendo Girardot, Agua De Dios, Anapoima, Apulo, Beltrán, Guataquí, Jerusalén, La Mesa, Nariño, Nilo,y Ricaurte

en el departamento de Cundinamarca, y por cercanía los municipios de Flandes y Melgar (Tolima), siendo las instalaciones y el recurso humano insuficiente para la atención de todos los pacientes, por ello se hace necesario realizar la contratación con prestadores externos para dar cobertura, accesibilidad y mejorar la oportunidad en la prestación de servicios de salud de alto nivel de complejidad, con cobertura exclusiva Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia.

Teniendo en cuenta la población que se encuentra ubicada en la zona de influencia, el perfil epidemiológico muestra la necesidad de contar con los servicios de salud de alta complejidad ambulatoria, hospitalarios y de urgencias en la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para realizar tratamientos, apoyo y complementación terapéutica para la complementación de los servicios, en pro de obtener el recurso humano para atender estos pacientes en el desarrollo normal de la enfermedad y, adicionalmente en la población restante prevenir las consecuencias y secuelas que estas enfermedades traen y conseguir evitar así la evolución catastrófica de la enfermedad.

Es menester resaltar que, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca NO cuenta con la infraestructura física, recursos humanos y tecnológica suficiente para atender la población con necesidad de atención de prestación de todos los servicios relacionados con el nivel de alta complejidad que tenga habilitada la entidad, y el cual incluya el Modelo de Atención Integral en Salud, ruta materno perinatal, ruta de promoción y mantenimiento de la salud, ruta de grupos de riesgos, ruta integral de atención en salud para eventos específicos e intervenciones y acciones de detección temprana y protección específica para los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca NO cuenta en su planta de personal con recurso humano especializado para la prestación de los servicios solicitados en el presente estudio previo.

Es por ello que, se debe contratar con una entidad externa los servicios de salud para la atención de las necesidades de nuestros afiliados del SSPN residentes en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia de los nivel de alta complejidad de los requerimientos de salud, identificando que la no continuidad de la prestación de los servicios objeto del presente proceso afectarían considerablemente la calidad de la atención en salud relacionados con la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio, y a su vez los derechos fundamentales de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Por esto, se hace necesario contratar la prestación de servicios en atención de urgencias vital de nivel de alta complejidad (Triage 1, 2, 3, 4 y 5) de conformidad con lo establecido en los artículos 5 y 6 de la Resolución No. 5596 de 24 de diciembre de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias 'Triage'", es decir, todos los demás servicios de salud relacionados con el nivel alta complejidad que tenga habilitada la entidad.

Además de prestar dichos servicios, se necesita el suministro de los insumos y medicamentos intrahospitalarios, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud a todos los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca con una IPS externa con cobertura en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia.

Es de anotar que la Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca cuenta con doce (12) Establecimientos de Sanidad Policial Primario (ESPRI), donde se prestan servicios de nivel alto de complejidad, y no se cuenta con la infraestructura y capacidad operativa para la prestación de los demás servicios de alto nivel de complejidad dentro de la red de establecimientos de Sanidad Policial en el departamento de Cundinamarca. Por lo tanto, es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente a los usuarios y beneficiarios residentes en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia, incrementando con ello la satisfacción de los mismos, garantizando atención médica de forma continua e ininterrumpida. Ya que, al contratar estos servicios se garantiza la atención integral y oportuna de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de

la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, y así proteger los derechos fundamentales de la población afiliada.

De igual manera, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca debe disponer los recursos necesarios para la prestación de los servicios de salud de alta complejidad ambulatoria, hospitalarios y de urgencias. Así mismo, realizar los tratamientos, apoyo y complementación terapéutica de los servicios, con el fin de atender de manera efectiva y eficaz los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Esto, con el fin de para garantizar la accesibilidad, oportunidad, continuidad, pertinencia, integralidad, suficiencia y seguridad, que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 debe ofrecer y brindar a sus afiliados, en donde el proponente debe ofertar servicios habilitados en alta complejidad de forma permanente, en sus instalaciones o en su red contratada para complementar y dar continuidad al servicio. Es importante aclarar que las obligaciones contraídas y las responsabilidades que se deriven de la prestación de subcontrataciones y/o uniones temporales deben ser asumidas únicamente por el contratista (salarios, prestaciones sociales y cobertura del riesgo laboral). Las IPS que formen parte del pool deben estar también habilitadas y cumplir estrictamente con las normatividades que sobre calidad rigen en el territorio nacional colombiano.

Por consiguiente, la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, debe contar con alternativas para garantizar la atención oportuna e integral, especializada, de diagnósticos, tratamiento, seguimiento y demás servicios de salud relacionados con nivel de alta complejidad habilitados, que puedan requerir los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de Girardot (Cundinamarca) y su área de influencia adscritos a la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Conveniencia: La presente contratación se realiza con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en la ciudad de Girardot y su área de influencia en servicios de salud de alta complejidad tales como: ambulatoria, hospitalarios y de urgencias, con el fin de realizar tratamientos, apoyo y complementación terapéutica para la complementación de los servicios, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del CSSPN.

Oportunidad: En la actualidad el departamento de Cundinamarca no cuenta con servicios de Alta complejidad hospitalaria, urgencias y médico-quirúrgicos de prestación directa para el personal adscrito al Subsistema de Salud específicamente a la población que se encuentra domiciliada en el municipio de Girardot y su área de influencia.

conforme a lo anterior, es menester indicar que no se cuenta con infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos, laboratorio clínico, urgencias, hospitalizaciones y cirugías, ni talento humano para la prestación de los servicios de Alta complejidad en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan por parte de los usuarios, en el municipio de Girardot – Cundinamarca.

La contratación de prestación de servicios de salud ya descritos, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Girardot y su área de influencia, los cuales según datos consolidados (fuente DISAN AGESA GEINF) es de 3.352 entre usuarios y beneficiarios, a los cuales se les debe brindar atención.

TOTAL, USUARIOS
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA PROVINCIA ALTO MAGDALENA

MUNICIPIO	GENERO	TOTAL	TOTAL, GENERADO
AGUA DE DIOS	F	77	3.352
	M	104	
ANAPOIMA	F	24	
	M	28	
APULO	F	17	
	M	20	
BELTRÁN	F	1	
	M	2	
FLANDES	F	124	
	M	156	
GIRARDOT	F	833	
	M	1.022	
GUATAQUÍ	F	4	
	M	11	
JERUSALÉN	F	3	
	M	5	
LA MESA	F	73	
	M	106	
MELGAR	F	148	
	M	205	
NARIÑO	F	14	
	M	22	
NILO	F	15	
	M	28	
RICAURTE	F	69	
	M	104	
TOCAIMA	F	36	
	M	56	
VIOTÁ	F	20	
	M	25	

Fuente: FTP DISAN- Censo poblacional febrero 2026.

El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el

artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que, sobre períodos mínimos de cotización del afiliado, expida el Gobierno Nacional para el acceso a los servicios de alto costo en el SSMP.

FRECUENCIA DE USO SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD ESPRI GIRARDOT – 2025 y 2026

CUPS.	SERVICIO.	FRECUENCIA DE USO
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	724
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	258
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	226
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) INCLUYE: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	224
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	198
890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	188
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO	181
890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	154
890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	143
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	130
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	117
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	114
890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	92
890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	88
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	87
890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	86
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	79
890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	78
890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	78
907106	UROANALISIS	78
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	77
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	76
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	73
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	73
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	68
890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	62
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	60
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	60
890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA	60
890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	59
992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	59
890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	57
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	56
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	53
441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	53
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	53
890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	51

871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	50
881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	48
896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	44
937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	44
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	40
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	39
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	38
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	38
881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	37
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	36
890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	35
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	34
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	34
881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	32
861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	32
890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	31
881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	29
904921	TIROXINA LIBRE	29
890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	29
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO	29
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	28
881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	28
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	27
881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	26
306001	NASOLARINGOSCOPIA	26
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	25
372202	CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON	25
452301	COLONOSCOPIA TOTAL	25
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	24
890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	23
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	23
893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES	22
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	22
890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	22
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	22
876120	ARTERIOGRAFIA CORONARIA	22
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	21
881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	21
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	21
873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	21
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	20
881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	20
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	19
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	18
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	18
873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	18
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	17
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	17
130A02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION MULTIPLE	17
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	16
882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	16
881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	16
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	16
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	15

882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	15
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	14
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	14
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	14
879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	14
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	13
452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	13
976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	12
873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	12
637301	VASECTOMIA	12
52301	SIMPATECTOMIA LUMBAR	12
38201	NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES	12
881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	11
388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	11
815404	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	11
881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	10
873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	10
388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	10
530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	10
180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRANO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	10
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO	9
890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	9
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	9
904601	TESTOSTERONA LIBRE	9
879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	9
399501	HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO	9
882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	8
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	8
881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	8
702203	COLPOSCOPIA	8
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	8
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	8
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	8
869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	8
864105	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, CON REPARACION (COLGAJO O INJERTO)	8
890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	7
881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	7
881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	7
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	7
388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	7
360101	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS	7
876122	ARTERIOGRAFIA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO	7
817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	7
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	6
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	6
881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	6
890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	6
890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	6
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	6
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	6
903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA HELICOBACTER PILORY	6
378501	REVISION (REPROGRAMACION) DE MARCAPASOS	6
705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	6
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	6

879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	6
976203	EXTRACCION DE CATETER URETERAL VIA ENDOSCOPICA	5
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	5
892001	URODINAMIA ESTANDAR	5
881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	5
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	5
881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	5
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	5
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES INCLUYE: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	5
903818	COLESTEROL TOTAL	5
903868	TRIGLICERIDOS	5
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	5
890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR EXCLUYE: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (89.0.2.16)	5
881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	5
904602	TESTOSTERONA TOTAL	5
903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	5
851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	5
44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VIA ABIERTA	5
219302	TURBINOPLASTIA VIA TRANSNASAL	5
385906	LIGADURA DE VENAS PERFORANTES,VIA ABIERTA	5
471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	5
601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	5
863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, MAS DE DIEZ LESIONES	5
180201	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	5
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	5
705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE	5
360102	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS	5
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	4
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	4
907002	COPROLOGICO	4
890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	4
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	4
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	4
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	4
890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	4
890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	4
882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	4
911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	4
906131	TRYPANOSOMA CRUZI ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	4
882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	4
901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	4
974301	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS)	4
891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO	4
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	4
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	4
879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	4
814504	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	4
592004	NEFROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN RINON VIA ENDOSCOPICA RETROGADA	4
579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	4
640001	CIRCUNCISON	4
597101	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSION DEL MUSCULO ELEVADOR)	4

692203	HISTEROPEXIA POR VIA VAGINAL	4
819202	APLICACION DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	4
706001	RECONSTRUCCION DE VAGINA	4
861402	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES	4
709206	REPARACION DE DEFECTO PARAVAGINAL VIA VAGINAL	4
221401	NASOSINUSCOPIA	4
547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	4
879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	4
598001	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCION VIA ENDOSCOPICA	4
881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	3
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	3
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	3
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	3
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	3
903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	3
881434	PERFIL BIOFISICO	3
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	3
890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR EXCLUYE: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (89.0.3.16)	3
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK	3
881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	3
881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3
911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	3
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	3
879920	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	3
903856	NITROGENO UREICO	3
879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	3
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	3
904510	PROGESTERONA	3
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	3
871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	3
592103	URETEROLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN URETER VIA ENDOSCOPICA	3
385902	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR	3
531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	3
602001	RESECCION O ENUCLEACION TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PROSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMIA	3
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	3
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	3
814725	CONDROPLASTIA DE ABRASION PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA	3
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	3
399802	HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)	3
219501	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL	3
707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL	3
871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	3
512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	3
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	3
780501	INJERTO OSEO EN FEMUR	3
541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	3
541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	3
869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	3
814712	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA	3
388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	3
807104	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA	3
385901	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR	3

906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	2
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL Incluye: PERCUSION, VIBRACION, DRENAJE POSTURAL, SUCCION, MICRONEBULIZACION, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS	2
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2	2
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	2
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903813	CLORO EN SANGRE	2
902011	PRUEBA DE MEZCLAS DEL TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL	2
891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	2
881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	2
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	2
906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	2
903016	FERRITINA	2
906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	2
903833	FOSFATASA ALCALINA	2
906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	2
911001	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACION POR MICROTECNICA	2
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
933501	TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR	2
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2
970201	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA	2
894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	2
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	2
881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	2
906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	2
901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	2
904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	2
906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS	2
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	2
906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	2
904108	PROLACTINA	2
890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	2
904503	ESTRADIOL	2
906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	2
904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	2
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	2
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	2
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	2
998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO EXCLUYE: EL SOPORTE DE SEDACION PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	2
903604	CALCIO IONICO	2
898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO BASICO EN CITOLOGIA CERVICOVAGINAL MANUAL	2
881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	2
890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA	2
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	2
904801	ALDOSTERONA	2
904920	TIROGLOBULINA	2
879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	2
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	2
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	2
877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	2
681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	2
602002	ADENOMECTOMIA O PROSTATECTOMIA TRANSVESICAL	2
684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	2

454207	RESECCION DE LESION DE INTESTINO GRUESO VIA ENDOSCOPICA (1	2
685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	2
862701	ONICECTOMIA	2
534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	2
870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	2
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	2
286101	ADENOIDECTOMIA VIA ABIERTA	2
569002	DILATACION URETERAL VIA ENDOSCOPICA	2
873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	2
786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO	2
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	2
793202	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	2
672001	CONIZACION CERVICAL	2
793501	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FEMUR (CUELLO, INTERTROCANTERICA, SUPRACONDILEA) CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)	2
862702	MATRICECTOMIA PARCIAL	2
578501	PLICATURA DE ESFINTER VESICAL	2
597990	REPARACION DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	2
815103	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	2
871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	2
815104	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)	2
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	2
399801	HEMOFILTRACION ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)	2
872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	2
818305	ARTROPLASTIA ACROMIO	2
53105	BLOQUEO DE UNION MIONEURAL	2
828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	2
545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	2
829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	2
372201	ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZON VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR)	2
834202	TENOSINOVECTOMIA	2
53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	2
836302	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VIA ENDOSCOPICA	2
849701	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN HUMERO, CUBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUNECA O MANO	2
592401	LITOTRICIA (FRAGMENTACION) INTRACORPOREA DE CALCULOS EN VIA URINARIA INCLUYE: AQUELLA POR METODOS ELECTROHIDRAULICOS, ELECTROMECANICOS, LASER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS	2
903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO Incluye: ACIDO CITRICO, ACIDO ASCORBICO, FRUCTOSA, GLICEROL FOSFORIL COLINA	1
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	1
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	1
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	1
911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	1
903067	METANEFRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
904812	CORTISOL AM	1
904909	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE	1
903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	1
904911	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL	1
908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECIFICOS)	1

904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	1
911115	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)	1
904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	1
951502	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACION	1
903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA	1
906858	HEMOGLOBINAS (ESPECIFICO) CUALITATIVA O CUANTITATIVA	1
903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	1
890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1
904922	TIROXINA TOTAL	1
890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	1
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR	1
907201	ESPERMOGRAMA BASICO INCLUYE: MORFOLOGIA Y RECUENTO	1
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	1
904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	1
906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903019	FRACCION EXCRETADA DE BICARBONATO	1
906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	1
906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1
903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	1
903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	1
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	1
906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	1
881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO INCLUYE: DEDOS	1
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	1
906133	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	1
903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2	1
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	1
906214	Epstein	1
907004	COPROSCOPICO INCLUYE: PH, SANGRE OCULTA, AZUCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	1
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	1
890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1
906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	1
908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECIFICOS)	1
906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECIFICAS)	1
882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	1
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	1
911008	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO	1
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	1
881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	1
906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	1
903830	FOSFATASA ACIDA	1
904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	1
904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	1
902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	1
906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	1

904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF	1
903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICION INDIRECTA	1
904102	HORMONA ANTIDIURETICA	1
903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	1
906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	1
905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	1
903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	1
905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1
903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	1
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	1
169006	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA	1
786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	1
804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA	1
874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	1
805124	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA	1
782781	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCION (OSTEOTOMIA) (UNA O MAS)	1
805128	ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VIA POSTERIOR ABIERTA	1
793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) DE CLAVICULA	1
576061	RESECCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CUELLO VESICAL	1
360601	INSERCION O IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRACORONARIO (ESPECIFICO)	1
807502	SINOVECTOMIA TOTAL DE CADERA, VIA ABIERTA	1
878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	1
810024	REFUSION DE CORRECCION O RECONSTRUCCION DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VIA ANTERIOR EN UN TIEMPO	1
775107	CORRECCION HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACION INTERNA	1
705210	COLPORRAFIA POSTERIOR	1
494005	RESECCION DE HEMORROIDES EXTERNAS	1
535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	1
431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)	1
385905	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES	1
673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	1
810823	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR MAS DE TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	1
793405	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACION INTERNA	1
810916	REFUSION DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR	1
796401	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO	1
581010	MEATOTOMIA URETRAL EXTERNA	1
877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	1
814505	RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA	1
797101	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO	1
586102	DILATACION DE URETRA POR URETROTOMIA INTERNA	1
597104	CISTOURETROPEXIA VAGINAL	1
814724	REMODELACION DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA	1
210001	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACION VIA TRANSNASAL	1
537001	REPARACION DE HERNIA DIAFRAGMATICA VIA ABIERTA	1
541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL	1
879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	1
423305	LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS VIA ENDOSCOPICA	1
494004	RESECCION DE HEMORROIDES INTERNAS	1

786401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MAS)	1
389107	INSERCION DE CATETER PERMANENTE Incluye: PARA HEMODIALISIS QUIMIOTERAPIA Y OTRAS	1
872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	1
547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	1
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	1
547505	RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL ANATOMICA Y FUNCIONAL VIA ABIERTA	1
311302	TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA	1
815405	REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)	1
130A01	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD ALTA HABITACION INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO GENERAL Y PARA TRASPLANTE DE CELULAS PROGENITORAS)	1
540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	1
704003	OBLITERACION VAGINAL [COLPOCLEISIS]	1
549002	INSERCION DE CATETER PERMANENTE PARA HEMODIALISIS	1
793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA	1
819002	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACION DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL	1
873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	1
592201	CISTOLITOTOMIA O EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN VEJIGA VIA ABIERTA	1
665002	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	1
823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO O MAS)	1
796501	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR	1
824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	1
471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	1
827104	RECONSTRUCCION DE POLEA DEL TENDON	1
867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRADOS	1
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	1
414301	ESPLENECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1
756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	1
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	1
829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	1
573101	CISTOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMIA	1
829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)	1
870114	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFIA]	1
760101	SECUESTRECTOMIA INTRAORAL CON FIJACION INTERNA	1
218605	RECONSTRUCCION DE VALVULA NASAL	1
834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE	1
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	1
836301	REPARACION DEL MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA	1
601103	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR SATURACION ABORDAJE TRANSRECTAL	1
770101	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS Y ESTERNON)	1
543301	ESCISION DE LESION AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACION DE COLGAJO	1
849501	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE: OSTEOTOMIAS O FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS) EN FEMUR, TIBIA Y PERONE; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMIAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE	1
698003	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	1
849512	CIRUGIA RECONSTRUCTIVA MULTIPLE DE PIE: OSTEOTOMIAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACION INTERNA INTERVENCION DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS EXCLUYE: AQUELLAS CONGENITAS DE LA CATEGORIA 84.9.0. Y SUBCATEGORIAS 84.9.5.08 Y 84.9.5.09	1
786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	1
770301	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	1
790201	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE HUMERO	1

770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	1
434101	LIGADURA ENDOSCOPICA DE VARICES GASTRICAS	1
851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	1
610101	INCISION Y DRENAJE DE ESCROTO Y TUNICA VAGINALIS	1
854101	MASTECTOMIA SIMPLE UNILATERAL	1
613401	RESECCION PARCIAL DEL ESCROTO	1
202402	ASPIRACION DE OIDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VIA ENDOSCOPICA	1
631010	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMATICA	1
595102	PEXIA URETRAL RETROPUBICA	1
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE	1
861403	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MAS DE DIEZ LESIONES	1
129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1
861411	INYECCION DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULINICA)	1
544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	1
862001	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	1
665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	1
862004	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	1
360501	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VIA PERCUTANEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMIA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCION	1
862602	SUSTITUCION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA	1
370101	PERICARDIOCENTESIS	1
770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)	1
795204	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION	1
772506	OSTEOTOMIA EN FEMUR MULTIPLE CON FIJACION INTERNA O EXTERNA	1
873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	1
863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	1
874701	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA)	1
863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	1
378301	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	1
530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	1
876131	ARTERIOGRAFIA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO	1
399803	HEMODIAFILTRACION ARTERIOVENOSA	1
877861	URETROCISTOGRAFIA	1
864201	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, HASTA UN CENTIMETRO	1
878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION	1
864202	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTIMETROS	1
878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	1
864203	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTIMETROS	1
879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	1
866602	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL POR CULTIVO	1
867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS	1
814726	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA	1
814731	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA	1
810523	ARTRODESIS DE LA REGION TORACOLUMBAR TECNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION VIA PERCUTANEA	1
879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	1
810613	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	1
810821	ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INSTRUMENTACION VIA ABIERTA	1
793303	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CUBITO O RADIO CON FIJACION INTERNA	1

frecuencia de uso bajo el contrato número 81-7-20153-25, vigencia 2025-2026, se toma como fuente de información lo reportado en el Tableau v2.0.

En la tabla anterior, se presenta la estadística de frecuencias de uso del proceso actual, entre el años 2025 y lo transcurrido del 2026, es evidente que se generan en promedio 7.089 autorizaciones para prestación de servicio externo de manera mensual, lo que justifica la necesidad de realizar el presente proceso de contratación, con la finalidad de dar cobertura a las necesidades de los usuarios adscritos al ESPRI Girardot de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

El oferente deberá encargarse de la disposición final de los residuos generados por la prestación de servicios de salud brindados, garantizando así, la correcta disposición de estos conforme a la Resolución 3100 de 2019 y en general la normatividad que reglamente esta actividad.

NOTA: El oferente deberá asumir su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 adelanto el proceso de Selección Abreviada ,menor cuantía prestación de servicios de Salud **PN RASES No. 1 SA 019 2026**, cuyo objeto era la **PRESTACIÓN INTEGRAL DEL SERVICIO DE SALUD DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS, BIOPSIAS Y PATOLOGÍA DIAGNOSTICA EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA (CLÍNICA DEL SUR DE LA POLICÍA NACIONAL E INSTALACIONES PROPIAS DEL PRESTADOR), UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ, UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CUNDINAMARCA, QUE INCLUYA RECURSO HUMANO E INSUMOS PROPIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE USO COMÚN HOSPITALARIO CON DESTINO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°.1**, Que teniendo en cuenta que el proceso se declaró desierto bajo la resolución No 134 del 03 de julio de 2026, con forme con el numeral 2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO, del Pliego de Condiciones Definitivo del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PN RASES No. 1 SA 019 2026, la oferta presentada por la empresa JUNICAL MEDICAL SAS, incurrió en la causal de rechazo establecida en el literal "s) La no presentación de la oferta económica, conforme a los parámetros estipulados en el pliego de condiciones."

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente que contratar la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN LA CIUDAD DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.** Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 NO cuenta con el recurso humano ni equipos para cubrir la demanda del servicio.

ACUERDOS COMERCIALES

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del

citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE**."

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS	NÚMERO DEL PROCESO
REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD N° y JUNICAL MEIDCAL S.A.	81-7-20145-23 10/07/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA.	CUMPLIENDO A CABALIDAD DE LAS TAREAS, CONSIGNAS, CONDICIONES TÉCNICAS Y SUS OBLIGACIONES	NINGUNO	PN RASES No. 1 SA 029 2023
REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD N° y JUNICAL MEIDCAL S.A.S	87-7-20067-24 12/04/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA	CUMPLIENDO A CABALIDAD DE LAS TAREAS, CONSIGNAS, CONDICIONES TÉCNICAS Y SUS OBLIGACIONES	NINGUNO	PN RASES No. 1 SA 004 2024
REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD N° y JUNICAL MEIDCAL S.A.S	81-7-20248-24 13-12-2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA	CUMPLIENDO A CABALIDAD DE LAS TAREAS, CONSIGNAS, CONDICIONES TÉCNICAS Y SUS OBLIGACIONES	NINGUNO	PN RASES No. 1 SA 041 2024
REGIONAL EN ASEGURAMIENTO EN SALUD N° y CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR-COLSUBSIDIO	81-7-20153-25 27/05//2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA	CUMPLIENDO A CABALIDAD DE LAS TAREAS, CONSIGNAS, CONDICIONES TÉCNICAS Y SUS OBLIGACIONES	Ejecución al 100%	PN RASES No. 1 SA 034 2025

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso contractual se adelantará mediante la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, de conformidad con lo establecido en el artículo 2º, numeral 2 literal c, de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015, que a la letra dice "Contratos de prestación de servicios de salud. La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces", y la Resolución 03049 del 30 Julio de 2014 modificada parcialmente mediante Resolución 3100 de 2019 y modificado por la modificado por la Resolución 00000544 del 3 de abril del 2023, modificada por la Resolución 465 de 2025.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia deberá presentar certificaciones o contratos ejecutados o en ejecución con entidades privadas o públicas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea mayor o igual al 70% del valor del presupuesto 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, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal o por la persona autorizada para tal fin, de la entidad pública o privada que recibió los servicios. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

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

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Este numeral se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS y en el formulario de Certificación de capacidad administrativa y operacional, el cual será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (En caso de que aplique)

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

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (397,5 PUNTOS)

El proponente que garantice la oportunidad en la asignación de la cita y procedimientos quirúrgicos, en los siguientes niveles de medición en días, se le otorgara el siguiente puntaje de asignación:

ITEM	CRITERIO A EVALUAR TECNICAMENTE		PUNTAGE ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	OFERTA (MARQUE CON UNA X)	MÁXIMO PUNTAJE OTORGADO (puntos)
1	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa subespecializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de NEUROLOGÍA	30		30
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de NEUROLOGÍA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de NEUROLOGÍA	5		

2	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa subespecializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de ENDOCRINOLOGIA	40		40
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de ENDOCRINOLOGIA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de ENDOCRINOLOGIA	5		
3	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa subespecializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de NEFROLOGIA	30		30
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de NEFROLOGIA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de NEFROLOGIA	5		
4	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa subespecializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de CARDIOLOGIA PEDIATRICA	30		30
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de CARDIOLOGIA PEDIATRICA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de CARDIOLOGIA PEDIATRICA	5		
5	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa subespecializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de CIRUGIA DE MANO	30		30
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de CIRUGIA DE MANO	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de CIRUGIA DE MANO	5		
6	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa especializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de UROLOGIA	50		50
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de UROLOGIA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de UROLOGIA	5		
6	**Oportunidad para la asignación de cita para la consulta externa especializada**	El oferente que brinde oportunidad en atención de cita menor o igual a 10 días hábiles para la especialidad de PEDIATRIA	40		40
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 11 a 19 días hábiles para la especialidad de PEDIATRIA	10		
		El oferente que brinde oportunidad en atención de cita de 20 a 29 días hábiles para la especialidad de PEDIATRIA	5		
7	**Medicina nuclear**	El oferente que tenga habilitado el servicio de medicina nuclear	50		50
9	**Cuidados intensivos neonatal**	El oferente que tenga habilitadas el servicio de cuidados intensivos neonatal	50		50

10	**Hospitalización pediátrica**	El oferente que tenga habilitadas el servicio de hospitalización pediátrica	47,5		47,5

Nota 1: Para la asignación del puntaje, el oferente deberá diligenciar y anexar a su propuesta, el formulario CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN.

Nota 2: El oferente deberá marcar solamente una opción en cada item, en caso de que el oferente marque más de una opción no se le asignará puntaje a los criterios adicionales de calificación de orden técnico

4.1.7.1 PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL (100 PUNTOS)

Ley 816 de 2003 "por la cual se apoya a la industria nacional a través de la contratación pública" y en aplicación al **"Manual para el manejo de incentivos en los Procesos de Contratación"** expedido por Colombia Compra Eficiente el 15 de diciembre de 2014.

"(...) Artículo 2° Ley 816 de 2003. Las entidades de que trata el artículo 1° asignarán, dentro de los criterios de calificación de las propuestas, un puntaje comprendido entre el diez (10) y el veinte por ciento (20%), para estimular la industria colombiana cuando los proponentes oferten bienes o **servicios nacionales**.

Tratándose de bienes o servicios extranjeros, la entidad contratante establecerá un puntaje comprendido entre el cinco (5) y el quince por ciento (15%), para incentivar la incorporación de componente colombiano de bienes y **servicios profesionales, técnicos y operativos.** Si una vez efectuada la calificación correspondiente, la oferta de un proponente extranjero se encuentra en igualdad de condiciones con la de un proponente nacional, se adjudicará al nacional. (...)".

De acuerdo con el artículo 2.2.1.2.4.2.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y con el fin de apoyar la industria nacional y conforme lo previsto en la Ley 816 de 2003, se asignará un puntaje máximo de cien (100) puntos al proponente que ofrezca el 100% de servicios de origen nacional para lo cual se tendrá en cuenta lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.3.1. del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, que define los servicios de origen nacional como *"los servicios prestados por personas naturales colombianas o residentes en Colombia o por personas jurídicas constituidas de conformidad con la legislación colombiana"*, **hecho que se acreditará con el Certificado de Existencia y Representación Legal, para el caso de las empresas; con la copia de la cedula de ciudadanía para las personas naturales, y en caso de consorcio o unión temporal se acreditará con los documentos anteriormente mencionados, teniendo en cuenta la conformación del mismo.**

Se otorgará un puntaje de cincuenta (50) puntos a las ofertas de servicios extranjeros que incorporen componente colombiano de servicios profesionales, técnicos y operativos nacionales.

En caso que la oferta no corresponda a alguna de dichas condiciones, se asignará cero puntos por este factor.

Una vez el Evaluador Técnico verifique en el **Formulario Apoyo a la Industria Nacional,** el origen de la empresa y del recurso humano del proponente, asignará el correspondiente puntaje, dicho formulario será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II y a su vez deberá entregarlo con la oferta.

En consecuencia, tratándose de servicios los puntajes que se asignarán en cada uno de los casos serán

PROMOCIÓN SERVICIOS NACIONALES O CON TRATO NACIONAL

Concepto	Puntaje
Promoción de Servicios Nacionales o con Trato Nacional	100

En aplicación al Decreto 680 de 2021, la Entidad asignará 100 puntos a la oferta de: (i) Servicios Nacionales o (ii) con Trato Nacional.

Para que el Proponente obtenga puntaje por Servicios Nacionales debe comprometerse a que el personal contratado vincule mínimo el 80% de empleados o contratistas por prestación de servicios colombianos.

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (será publicado en la sección documentos del proceso de la plataforma SECOP II),** en el cual manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

INCORPORACIÓN DE COMPONENTE NACIONAL

La Entidad asignará el puntaje descrito en la siguiente tabla a los Proponentes extranjeros sin derecho a Trato Nacional que incorpore el porcentaje de personal colombiano como se describe a continuación.

Concepto	Puntaje
Incorporación de componente nacional en servicios extranjeros	50

Personal del contrato	Puntajes
Del 0% al 80 % del personal incorporado al Contrato será colombiano	0
Mas del 80% hasta el 85% del personal incorporado al Contrato será colombiano	30
Mas el 85% hasta el 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	40
Más del 90% del personal incorporado al Contrato será colombiano	50

Para recibir el puntaje por **PROTECCIÓN A LA INDUSTRIA NACIONAL**, el representante legal o apoderado del Proponente debe diligenciar el **Formulario INDICACION DE TRATO NACIONAL**, el cual será publicado en la sección documentos del proceso en la plataforma SECOP II, donde manifieste bajo la gravedad de juramento que el personal ofrecido y su compromiso de vincular a dichas personas en caso de resultar adjudicatario del proceso.

En caso de incluir dentro de la Oferta incorporación de personal colombiano, se debe garantizar que dicho personal será mantenido durante la ejecución del contrato.

En caso de no efectuar ningún ofrecimiento, el puntaje por este factor será de cero (0).

NOTA: Los anteriores factores de asignación de puntaje por apoyo a la industria nacional son excluyentes entre sí y por lo tanto el proponente deberá diligenciar y presentar el **Formulario APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL,** publicado en la sección documentos de la plataforma SECOP II, según corresponda a su ofrecimiento.

EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES (2.5 PUNTOS)

La Entidad asignará un puntaje de dos puntos cinco (2.5) puntos al proponente que acredite alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "**Definición de emprendimientos y empresas de mujeres",** del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021.
El oferente deberá tener en cuenta lo establecido en el PARÁGRAFO del artículo en mención que a la letra dice: *"Respecto a los incentivos contractuales para los emprendimientos y empresas de mujeres, las certificaciones de trata el presente artículo deben expedirse bajo la gravedad de juramento con una fecha de máximo treinta (30) días calendario anteriores a la prevista para el cierre del procedimiento de selección".*

Para el caso de proponentes plurales como Consorcios o en la Uniones Temporales, este puntaje se otorgará en los términos del **Parágrafo 1** del Artículo 2.2.1.2.4.2.15. **Criterios diferenciales para emprendimientos y empresas de mujeres en el sistema de compras públicas,** así:

*(...) **PARÁGRAFO 1.** Tratándose de proponentes plurales, los criterios diferenciales y los puntajes adicionales solo se aplicarán si por lo menos uno de los integrantes acredita que es emprendimiento y empresa de mujeres bajo los criterios dispuestos en el artículo precedente y que tiene una participación igual o superior al diez por ciento (10%) en el consorcio o la unión temporal (...)*
Si el proponente no acredita alguna de las condiciones del artículo 2.2.1.2.4.2.14. "**Definición de emprendimientos y empresas de mujeres",** del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021, el puntaje por este factor será de cero (0)

REDUCCIÓN DE PUNTAJE POR INCUMPLIMIENTO DE CONTRATOS LEY 2195 DE 2022.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 reducirá durante la evaluación de las ofertas en la etapa precontractual el dos por ciento (2%) del total de los puntos establecidos en el proceso a los proponentes que se les haya impuesto una o más multas o cláusulas penales durante el último año, contado a partir de la fecha prevista para la presentación de las ofertas, sin importar la cuantía y sin perjuicio de las demás consecuencias derivadas del incumplimiento. Esta reducción también afecta a los consorcios y uniones temporales si alguno de sus integrantes se encuentra en la situación anterior. Parágrafo primero.

La reducción del puntaje no se aplicará en caso de que los actos administrativos que hayan impuesto las multas sean objeto de medios de control jurisdiccional a través de las acciones previstas en la Ley 1437 de 2011 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. Parágrafo segundo.

La reducción de puntaje por incumplimiento de contratos se aplicará sin perjuicio de lo contenido en el artículo 6 de la Ley 2020 de 2020, de conformidad con el Artículo 58 de la Ley 2195 de 2022.

4.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden Jurídico, Técnico, económico y financiero, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado al ítem.

4.3.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA (500 PUNTOS)

a) A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa ofertada en el ítem 1 ***"Ayudas diagnósticas y terapéuticas: imágenes diagnósticas (imagenología, rayos x, ecografía y***

tomografía), laboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada de alta complejidad", se le asignará **100 puntos**.

Las demás ofertas se evaluarán de la siguiente manera:

PUNTAJE: $\frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 100$

b) A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa ofertada en el ítem 6 ***"Cirugía de alta complejidad y todas las especialidades."(procedimientos en quirófano)***, se le asignará **100 puntos**.

Las demás ofertas se evaluarán de la siguiente manera:

PUNTAJE: $\frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 100$

c) A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa ofertada en el ítem 7 ***"Servicio de hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos"***, se le asignará **200 puntos**.

Las demás ofertas se evaluarán de la siguiente manera:

PUNTAJE: $\frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 200$

d) A la oferta que ofrezca el mayor porcentaje de descuento sobre la tarifa ofertada en el ítem 9 Otros procedimientos habilitados y ofertados, se le asignará **100 puntos**.

Las demás ofertas se evaluarán de la siguiente manera:

PUNTAJE: $\frac{\text{Porcentaje de descuento a evaluar}}{\text{Mayor porcentaje de descuento ofrecido}} \times 100$

El oferente deberá diligenciar la **OFERTA ECONOMICA** establecida en el pliego de condiciones, anexa en los documentos del proceso de la plataforma SECOP II.

EVALUACIÓN FINANCIERA

El proponente deberá presentar los Estados Financieros los cuales deberán corresponder a la fecha de corte del 2025, donde la Regional de Aseguramiento en Salud No 1 de la Policía Nacional verificara de los requisitos de orden financiero.

Indicadores de Capacidad Financiera:

a) Índice de liquidez: Activo Corriente/Pasivo Corriente, el cual determina la capacidad que tiene un proponente para cumplir con sus obligaciones de corto plazo. El índice de liquidez del oferente para la presente contratación, se establece como la relación entre los activos corrientes sobre el pasivo corriente cuyo resultado deberá ser mayor o igual a **1,02. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuará con el proceso de Evaluación.**

b) índice de Endeudamiento: (Pasivo Total/Activo Total) x 100, este indicador tiene por objeto medir en qué grado y de qué forma participan los acreedores dentro del financiamiento de la empresa. El índice de endeudamiento para el presente proceso de contratación debe ser menor o igual al **61%. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

c) Razón de cobertura de intereses: (Utilidad Operacional/Gastos de Intereses) con este indicador muestra la capacidad de una empresa para cubrir sus cargos por intereses. La Razón de Cobertura de Intereses para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual a **0,32. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

Así mismo cuando un oferente no presenta obligaciones financieras y por ende no incurra en gastos financieros, es decir, el denominador es cero (0) y no siendo posible calcular el indicador mediante una operación matemática, en este caso, la regla será que el proponente que no tiene obligaciones financieras queda automáticamente habilitado o cumple.

Indicadores de Capacidad Organizacional:

a) Rentabilidad del patrimonio: (Utilidad Operacional/Patrimonio) este indicador muestra la tasa de rendimiento que obtienen los propietarios de la empresa, respecto de su inversión representada en el patrimonio. La rentabilidad del patrimonio para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,06. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación.**

b) Rentabilidad del activo: (Utilidad Operacional/Activo Total) este indicador mide los beneficios y utilidades generadas por los activos de la empresa. La rentabilidad del activo para el presente proceso de contratación debe ser mayor o igual al **0,01. Por lo tanto, la oferta que no cumpla con el indicador establecido, no continuara con el proceso de Evaluación**.

RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO	RENTABILIDAD DEL ACTIVO	INDICE DE LIQUIDEZ	RAZON DE ENDEUDAMIENTO	COBERTURA DE INTERESES
>= 0,06	>= 0,01	>= 1,02	<= 61%	>= 0,32

Los anteriores indicadores se establecen según la información remitida mediante comunicación oficial No. GS-2026-006597-REGI1, de fecha 16 de Abril 2026, en el cual se relaciona el análisis del sector de las empresas que pueden ser los posibles oferentes en el presente proceso.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

Si hay empate, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 aplicara los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el Decreto 1860 de 2021.

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.
2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.
4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.
5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.
6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.
7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que:

a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural;
b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y
c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

8. Preferir la oferta presentada por una MiPymes o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.
9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.
10. Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a MiPymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que:

a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%);
b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y
c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.
12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

PARÁGRAFO 1. Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.

PARÁGRAFO 2. Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.

PARÁGRAFO 3. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.
Si el empate se mantiene se utilizará un método aleatorio previsto de la siguiente manera:

MÉTODO ALEATORIO

EL MÉTODO SERÁ MEDIANTE BALOTA AL AZAR

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.

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios serán prestados en las instalaciones de la entidad contratada la cual debe tener su sede principal en el municipio de Girardot, departamento de Cundinamarca

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La prestación del servicio por parte del **CONTRATISTA** se hará en forma de **Tracto Sucesivo**, de acuerdo a los requerimientos del Supervisor del Contrato, según las necesidades del servicio y con las especificaciones y condiciones que se relacionan en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**, e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **31 de diciembre de 2026**, tiempo durante el cual, deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, pagará por evento y/o por paquete según corresponda de acuerdo al Decreto 441 de 2022, el valor del contrato a favor del oferente con el que se llegue a suscribir el

contrato 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. Así mismo, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 *"La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley"*, en concordancia con el artículo 10 literal G de la Ley 1751 de 2015 y, el artículo 14 numerales 3 y 4 de la Resolución No. 1995 de 1999.
d) Autorización del servicio en original, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud. **La** autorización del servicio puede ser enviada escaneada de forma digital, pero debe encontrarse siempre anexa, legible, nítida, sin enmendaduras y tener 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.

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.

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

El contratista deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). 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 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 Resoluciones 558 y 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, 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 auditoria médica.

La radicación de las facturas deberá realizarse dentro de los 22 días hábiles siguientes a la fecha de su emisión.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura y prestado el servicio por parte del Adjudicatario (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 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO 1: 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 la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del formato de radicación de cuentas médicas, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO 2: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3. 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 19 de enero de 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 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 proceder 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.

CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016, Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de "TRIAGE" y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007 incorporado en el Decreto 780 de 2016.
- Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.
- Bien o servicio para administración urgente o por tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución No. 2335 de 2023 modificada por la Resolución No. 1886 de 2024 y Resolución No. 636 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las aclaren o modifiquen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de selección estará a cargo del **JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL PRIMARIO GIRARDOT**, y/o quien haga sus veces o designe el ordenador del gasto, ejercerá las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014*" y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista se encuentran descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Las obligaciones del contratante se encuentran descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL debiendo ofertar todos los servicios requeridos,** mediante Resolución de Adjudicación, de conformidad con lo establecido en los **Numerales 2.2.2.5 Selección Abreviada Prestación de Servicios de Salud**, **2.2.2.5.3 Procedimiento – Nota 63**: que a la letra dice *"La adjudicación deberá efectuarse dentro del plazo previsto en el pliego de condiciones para el efecto, mediante acto administrativo motivado al oferente que haya presentado la oferta* ***más favorable para la entidad***" de la Resolución Numero 03049 de 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" *actualizada, modificada y complementada por la* Resolución 00090 del 15 de enero de 2018.

De no recibir ofertas o no quedar oferente habilitado, se declarará desierto el proceso, mediante acto administrativo motivado que se publicará en el **SECOP II,** atendiendo lo dispuesto en el numeral 18 del Artículo 25, numeral 9 del Artículo 30 de la Ley 80 de 1993.

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

Se encuentra descrito en el anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Para la estructuración del presente proceso de contratación de Prestación de Servicios de Salud, se realizó un análisis sobre la caracterización demográfica de la población afiliada y el comportamiento histórico de los servicios de salud en el municipio de Girardot (Cundinamarca). Este estudio permite dimensionar el alcance de la red externa necesaria para complementar la oferta propia de la Institución.

De acuerdo con la información técnica de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, se ha identificado una población objetivo para la vigencia 2026 de 23.833 usuarios. En lo que respecta específicamente al Establecimiento Primario de Salud (ESPRI) Girardot, la necesidad de contratación se fundamenta en la atención de 3.352 afiliados y sus beneficiarios. Esta población se encuentra georreferenciada no solo en el municipio de Girardot, sino también en su área de influencia que abarca los municipios Girardot, Agua De Dios, Anapoima, Apulo, Beltrán, Guataquí, Jerusalén, La Mesa, Nariño, Nilo,y Ricaurte en el departamento de Cundinamarca, y extendiendo la cobertura por proximidad a los municipios de Melgar y Flandes en el departamento del Tolima.

Además, al analizar la estructura de esta población, se observa una pirámide de tipo regresivo. Esto significa que existe un estrechamiento en la base por baja natalidad y un ensanchamiento en las edades medias y adultas, con picos significativos en los rangos de diez (10) a catorce (14) años y de sesenta (60) a sesenta y cuatro (64) años. Este perfil demográfico es un factor determinante, ya que el envejecimiento poblacional aumenta la demanda de servicios de alta complejidad, tales como consultas especializadas, ayudas diagnósticas y terapias de rehabilitación.

Distribución poblacional por quinquenio y género Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca, ESPRI GIRARDOT – 2026:

DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA PROVINCIA ALTO MAGDALENA MEDIO

POBLACION DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – PROVINCIA ALTO MAGDALENA			
GRUPO DE EDAD	**MASCULINO**	**FEMENINO**	**TOTAL**
< 1 año	3	8	11
1-4 años	49	55	104
5-9 años	118	100	218
10-14 años	177	158	335
15-19 años	174	148	322
20-24 años	112	96	208
25-29 años	66	46	112
30-34 años	122	54	176
35-39 años	151	73	224
40-44 años	181	89	270
45-49 años	118	65	183
50-54 años	76	69	145
55-59 años	77	97	174
60-64 años	134	111	245
65-69 años	114	100	214
70-74 años	95	74	169
75-79 años	53	43	96
> = 80 años	74	72	146
TOTAL	**1894**	**1458**	**3.352**

Fuente: FTP DISAN- Censo poblacional abril 2026.

La estructura poblacional por quinquenios de la Provincia Alto Magdalena evidencia una demanda integral de servicios de salud de alta complejidad a lo largo de todos los ciclos de vida, con un peso relevante de la población adulta y adulto mayor. Este análisis sustenta técnicamente la necesidad de garantizar una oferta suficiente, continua y oportuna de servicios de salud

Así mismo, la necesidad del proceso se soporta en la estadística de uso reportada a través de la plataforma Tableau v2.0, tomando como referente la ejecución de los contratos previos con la caja colombiana de subsidio familiar Colsubsidio Durante el periodo comprendido entre el año 2025 y lo transcurrido de 2026, se registró un total de 7.089 servicios prestados. Este volumen de actividad representa una generación constante

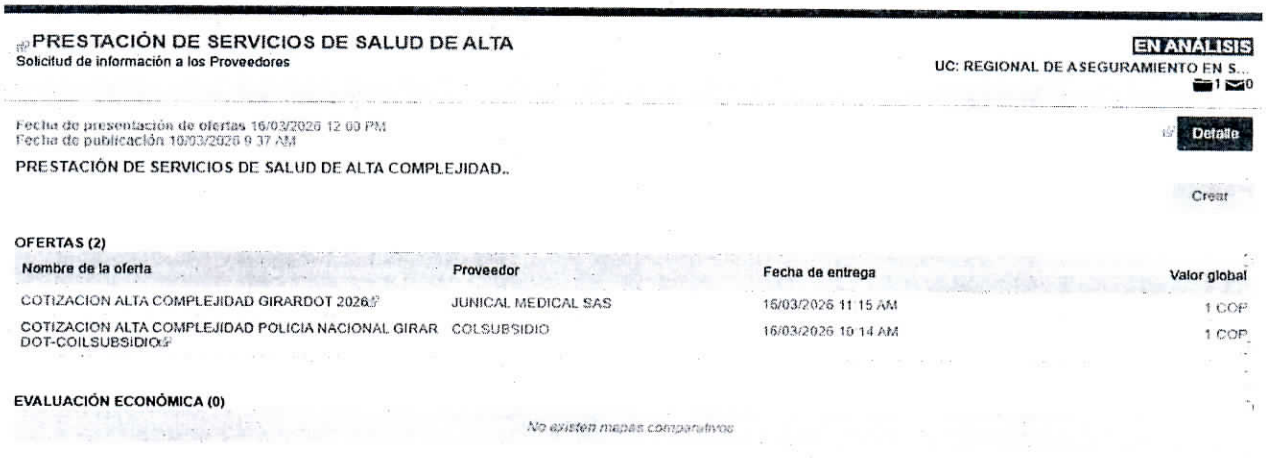
de 708 autorizaciones mensuales en promedio, las cuales deben ser atendidas de manera ininterrumpida a través de prestadores externos debidamente habilitados.

Dentro de los servicios con mayor recurrencia que justifican esta contratación, se destacan en primer lugar la consulta de urgencias por medicina general, seguida de una alta demanda en consultas de control por, Ortopedia y Traumatología. Asimismo, se evidencia una necesidad crítica en servicios de apoyo diagnóstico como electrocardiogramas, urocultivos y audiometrías, además de un flujo constante en terapias físicas integrales. La recurrencia de estos procedimientos confirma que la capacidad del establecimiento primario debe ser complementada para evitar el desplazamiento de los pacientes y garantizar la integralidad en la atención.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

El municipio de Girardot cuenta con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), de las cuales solo una está en condicione de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; sin embargo, para contratar la prestación de estos servicios, se publicó en el SECOP II la cotización el día 10 de marzo del año en curso, con fecha de cierre 16 de marzo como se evidencia a continuación.



PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA
Solicitud de información a los Proveedores

EN ANÁLISIS
UC: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN S...
1 0

Fecha de presentación de ofertas 16/03/2026 12:00 PM
Fecha de publicación 10/03/2026 9:37 AM

Detalle

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD..

Creat

OFERTAS (2)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
COTIZACION ALTA COMPLEJIDAD GIRARDOT 2026	JUNICAL MEDICAL SAS	16/03/2026 11:15 AM	1 COP
COTIZACION ALTA COMPLEJIDAD POLICIA NACIONAL GIRARDOT-COILSUBSIDIO	COLSUBSIDIO	16/03/2026 10:14 AM	1 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

De lo anterior se evidencia que se allego cotización por parte de la empresa JUNICAL MEDICAL SAS y COLSUBSIDIO con la cual se adelanta el estudio de conveniencia.

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR:

El objeto del presente proceso lo pueden ofrecer aquellas personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras que dentro de su objeto contractual sea para la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. Para garantizar una excelente prestación de servicios con calidad a nuestra población del municipio de Girardot.
Se procedió a identificar los posibles oferentes o las empresas dedicadas a la prestación de servicios de salud de alta complejidad, que pueden cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección, una

de las cuales ha participado como oferente y contratista en procesos de contratación con nuestra entidad y otras entidades estatales, así:

ENTIDAD	UBICACIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
JUNICAL MEDICAL S.AS	Carrera 6 #20-37 Barrio altos del rosario	3132667767	contratacion@junicalmedical.com.co
COLSUBSIDIO	Calle 26 No. 25-50 Piso 8	3173655390	contratacionips@colsubsdio.com

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: para establecer la estructura del costo de la contratación, se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores, así como aquellos en los cuales se incurre al adquirir la contratación de servicios, entiéndase así que el recurso humano, el pago de aportes a salud, pensión y riesgos profesionales al personal de salud que presta los servicios, salarios, mantenimiento de equipos, insumos, medicamentos y material, entre otros, está a cargo del contratista.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: La afectación de este tipo de mercados puede obedecer a regulaciones o marcos normativos que se establezcan en materia de salud y que influyan en la necesidad de su aplicabilidad según el servicio a contratar.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios a cambio de la prestación del servicio son amplios, ya que se garantizan los derechos constitucionales del derecho a la salud y el derecho a la vida, se satisface las necesidades de los usuarios,por los costos normales del mercado y se mantiene su calidad de vida, bajo los principios de la eficiencia, la eficacia y la economía.

COSTOS INDIRECTOS: Suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La contratación se realizará en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

Una vez consultados los procesos adjudicados por las diferentes entidades estatales en la página www.colombiacompra.gov.co SECOP II Existen contratos similares al objeto del presente proceso como precios de referencia SECOP, pero no se tendrán en cuenta para este proceso, debido a que las características que allí se encuentran difieren al servicio que se va a contratar en el presente Estudio Previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	DESCRIPCION	CONTRATO No. 81-7-20067-24	CONTRATO No. 81-7-20248-24	CONTRATO No. 81-7-20153-25	TARIFA HISTORICA
1	Ayudas diagnósticas y terapéuticas: imágenes diagnósticas (imagenología, rayos x, ecografía y tomografía) medicina nuclear, patología, laboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada de alta complejidad.	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 51%	SOAT VIGENTE MENOS EL 51%
2	Consulta ambulatoria especializada de alta complejidad	$ 70.000	$ 75.000	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%

3	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta. Aplica para la interconsulta en el ámbito hospitalario, que se encuentren registradas en el REPS	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%
4	Practica integral de tratamientos de alta complejidad en los ámbitos de urgencias, ambulatorios, hospitalario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%
5	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de procedimientos y en general diagnósticos y tratamientos de alta complejidad	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%
6	Cirugía de alta complejidad y todas las especialidades	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 32%	SOAT VIGENTE MENOS EL 32%
7	Servicios de hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos,	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%
8	Hemodinamia	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%
9	Medicamentos Intrahospitalarios	TARIFA INSTITUCIONAL	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS
10	Insumos y dispositivos intrahospitalarios	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS
11	Otros procedimientos habilitados y ofertados a tarifa propia o institucional por parte de la IPS	TARIFAS INSTITUCIONALES	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS

NOTA: para establecer el precio histórico se toma como referencia las tarifas del contrato 81-7-20153-25 no se puede realizar un comparativo de las tarifas ya que la entidad cambia sus tarifas anualmente, por tal motivo se toman con las tarifas actualizadas para el año 2025.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.4. PRECIOS DE MERCADO

En el municipio de Girardot conforme se puede evidenciar en el Registro de Prestadores se encuentran dos posibles oferentes los cuales allegaron las cotizaciones que a continuación se citan:

ITEM	DESCRIPCION	COTIZACION JUNICAL MEDICAL S.A.S	COTIZACION COLSUBSIDIO	PRECIO DEL MERCADO
1	Ayudas diagnósticas y terapéuticas: imágenes diagnósticas (imagenología, rayos x, ecografía y tomografíalaboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada de alta complejidad.	SOAT UVB VIGENTE - 20% PROPIAS	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
2	Consulta ambulatoria especializada de alta complejidad	$ 80.000	SOAT -20%	SOAT -20%
3	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta. Aplica para la interconsulta en el ámbito hospitalario, que se encuentren registradas en el REPS	SOAT UVB VIGENTE - 20% PROPIAS	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
4	Practica integral de tratamientos de alta complejidad en los ámbitos de urgencias, ambulatorios, hospitalario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	SOAT UVB VIGENTE - 20% PROPIAS	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%

5	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de *procedimientos* y en general diagnósticos y tratamientos de alta complejidad	SOAT UVB VIGENTE - 20% PROPIAS	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
6	Cirugía de alta complejidad y todas las especialidades (Procedimientos quirúrgicos)	SOAT UVB VIGENTE - 20% - PROPIAS	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
7	Servicios de hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos	SOAT UVB VIGENTE - 20%	SOAT -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
8	Hemodinámia	SOAT UVB VIGENTE - 20% PROPIAS	PROPIAS	SOAT UVB VIGENTE -20%
9	Medicamentos Intrahospitalarios	TARIFA INSTITUCIONALES	PROPIAS	PROPIAS
10	Insumos y dispositivos intrahospitalarios	TARIFA INSTITUCIONALES	PROPIAS	PROPIAS
11	Otros procedimientos habilitados y ofertados a tarifa propia o institucional por parte de la IPS	TARIFA INSTITUCIONALES	PROPIAS	PROPIAS

NOTA: De acuerdo a las cotizaciones presentadas se realizó un estudio de precio mercado el cual se procedió a tomar una tarifa acorde con las necesidades de nuestra institución, son aquellos que resultan más beneficiosos para la entidad, siendo estos los que corresponden a la tarifa SOAT UVB VIGENTE -20%, y a los demás ítem las tarifas propias

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	DESCRIPCION	PRECIO HISTORICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	Ayudas diagnósticas y terapéuticas: imágenes diagnósticas (imagenología, rayos x, ecografía y tomografía, laboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada de alta complejidad.	SOAT VIGENTE MENOS EL 51%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
2	Consulta ambulatoria especializada de alta complejidad	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT -20%	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%
3	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta. Aplica para la interconsulta en el ámbito hospitalario, que se encuentren registradas en el REPS	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
4	Practica integral de tratamientos de alta complejidad en los ámbitos de urgencias, ambulatorios, hospitalario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
5	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de procedimientos y en general diagnósticos y tratamientos de alta complejidad	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
6	Cirugía de alta complejidad y todas las especialidades (Procedimientos quirúrgicos)	SOAT VIGENTE MENOS EL 32%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
7	Servicios de hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos	SOAT VIGENTE MENOS EL 48%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
8	Hemodinámia	SOAT VIGENTE MENOS EL 20%	SOAT UVB VIGENTE -20%	SOAT UVB VIGENTE -20%
9	Medicamentos Intrahospitalarios	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS
10	Insumos y dispositivos intrahospitalarios	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS
11	Otros procedimientos habilitados y ofertados a tarifa propia o institucional por parte de la IPS	TARIFA INSTITUCIONAL	PROPIAS	PROPIAS

NOTA: Para establecer el valor estimado de la contratación, se toma como referencia el precio del histórico debido a que los mismos corresponden al contrato que está vigente en la actualidad con las tarifas más beneficiosos para la entidad

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-003	RASES 1	SERVICIOS MEDICOS ALTA COMPLEJIDAD GIRARDOT	16	1	$ 800.000.000	$ 800.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 800.000.000

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe establecimiento primario en salud ESPRI-Girardot

Anexos

- [x] Certificación de la necesidad
- [x] Especificaciones técnicas mínimas
- [ ] Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesional
- [x] Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- [x] Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- [ ] Ficha técnica
- [x] Obligaciones de la Policía Nacional
- [x] Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo

- [x] Factores de verificación y ponderación.
- [x] Apoyo a la industria nacional
- [x] Indicación de trato nacional
- [x] Experiencia del proponente
- [ ] Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domici Colombia
- [x] Clasificación proponente extranjero
- [x] Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- [x] Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- [x] Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- [ ] Capacidad financiera
- [ ] Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- [ ] Certificación de la capacidad técnica
- [ ] Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- [x] Capacidad operativa
- [ ] Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- [x] Solicitud de Cotización
- [x] Cotización
- [x] Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)
- [x] Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACIÓN que en la actualidad el contrato No. 81-7-20153-25, se encuentra ejecutado al 100%, por lo cual se hace necesario adelantar proceso de contratación que garantice para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT Y SU ÁREA DE INFLUENCIA,** ya que se requiere dar continuidad con la prestación del servicio de salud a los usuarios pertenecientes al subsistema de salud de la Policía Nacional, especialmente el municipio de Girardot y su zona de influencia.

Mayor. **OSCAR ALEXANDER PRIETO CRUZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá marcar con una X, en el siguiente cuadro su manifestación voluntaria de aceptación de cumplimiento a las especificaciones técnicas establecidas en los siguientes cuadros; donde se pueda evidenciar si CUMPLE o NO CUMPLE.

REQUISITOS GENERALES

- Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.
- El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Ayudas diagnósticas y terapéuticas: imágenes diagnósticas (Imagenología, Rayos x ecografía y tomografía), laboratorio clínico y laboratorio de hematología especializada de alta complejidad		
2	Consulta ambulatoria especializada de alta complejidad		
3	Procedimientos terapéuticos de las especialidades originadas en la consulta. Aplica para la interconsulta en el ámbito hospitalario, que se encuentren registradas en el REPS		
4	Practica integral de tratamientos de alta complejidad en los ámbitos de urgencias, ambulatorios, hospitalario, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.		
5	Manejo integral ambulatorio y/o intrahospitalario, para la práctica de procedimientos y en general diagnósticos y tratamientos de alta complejidad		
6	Cirugía de alta complejidad y todas las especialidades (procedimientos quirúrgicos)		
7	Servicios de hospitalización, unidad de cuidados intensivos e intermedios adultos		
8	Hemodinámia		
9	Medicamentos Intrahospitalarios		
10	Insumos y dispositivos intrahospitalarios		
11	Otros procedimientos habilitados y ofertados a tarifa propia o institucional por parte de la IPS.		

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**: En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, el contratista deberá mantener la habilitación en el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, esta información será verificada por el comité evaluador. Servicios habilitados en el municipio de Girardot. Deberá contar con mínimo los siguientes servicios: - Urgencias - Unidad de cuidados intensivos adultos - Unidad de cuidados intermedio adultos - Hospitalización adultos - Diagnóstico vascular - Laboratorio clínico		

	- Imágenes diagnósticas ionizantes - Imágenes diagnósticas no ionizantes - Servicio farmacéutico - Hemodinamia		
2	El contratista garantizara mantener en buen estado la infraestructura, equipos y recurso tecnológico necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación para el municipio de Girardot.		
3	El contratista deberá mantener vigente el portafolio de servicios incluyendo aquellos que oferte con tarifas institucionales.		
4	Una vez inicie el presente contrato, el contratista deberá enviar el **instructivo o protocolo para la referencia** de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas y garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas a la regional de aseguramiento en salud No.1, al supervisor de contrato al correo electrónico **disan.decun-gir@policia.gov.co.**		
5	El contratista deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley o las autoridades administrativas o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
6	La autorización de servicios hospitalarios y de urgencias y de consulta externa se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrareferencia y Autorizaciones de la Direccion de Sanidad a los números telefónicos: – 3504131671 y 3505546128 correo electrónico: –disan.griss-aut@policia.gov.co disan.refer-nal@policia.gov.co-disan.griss-crf@policia.gov.co		
7	En caso de que se requieran remisiones de pacientes, según criterio médico, la IPS notificará a Central de referencia y contrareferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento e Salud No 1 el requerimiento, en los tiempos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para traslado de paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co verificada por medico telefónico por parte de la IPS ala Regional en Aseguramiento en Salud N°1 a los teléfonos 3505560928		
8	El contratista se compromete a asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.		
9	Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el Ejercicio de la actividad profesional.		
10	**Oportunidad para la atención de citas (especializadas y subespecialidades) para pacientes de consulta externa:** pacientes ambulatorios remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el oferente se compromete a ofrecer oportunidad en la asignación de cita en un plazo máximo de 30 días calendario. Nota: En caso de diligenciar el formato **condiciones técnicas adicionales de calificación,** se tendrá en cuenta la oportunidad ofertada en el mismo y quedará estipulada en el contrato.		
11	**Oportunidad para la aceptación de pacientes hospitalizados**: Para pacientes hospitalizados en otra entidad hospitalaria que requieran remisión, el contratista deberá ofrecer oportunidad en la respuesta de solicitudes de aceptación del paciente en un plazo máximo de 12 Horas **(según disponibilidad de camas y otras variables).**		
12	El contratista se deberá garantizar la oportunidad de **programación de cirugías** y procedimientos de los diferentes servicio ofertados en un tiempo no superior a 30 días calendario.		
13	El contratista se deberá garantizar la oportunidad de **procedimientos diagnósticos,** ofertados en un tiempo no superior a 30 días calendario.		
14	El contratista se deberá prestar los servicios ofertados al usuario después de verificar la presentación de los siguientes documentos: la orden médica original, documento de identificación del paciente, carné de afiliación al Subsistema de Salud de la Policía Nacional y la autorización generada por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
15	El contratista deberá permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley,		

	con el fin de realizar el seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
16	El oferente deberá facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica, WhatsApp, numero de celular, APP, inteligencia artificial, entre otros, que permita la solicitud de citas, el acceso a la información y consultas necesarias para resolver inquietudes e informar novedades sobre el tratamiento recibido, peticiones, quejas, horarios de atención y programación de procedimientos, así mismo que realice el envío de la totalidad de resultados de exámenes a los usuarios, copia historia clínica a correos electrónicos de los usuarios.		
17	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
18	Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.		
19	La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de Referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Dirección de Sanidad, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales,extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, el oferente se compromete a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 y/o Dirección de Sanidad, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución y Decreto 4747 de 2007 artículos 12 Y 13, y la Resolución 3047 DE 2008		
20	El contratista deberá garantizar la prestación del servicio en forma continua a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
21	El contratista deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios la Directiva Administrativa Permanente No 003 DIPON – DITAH del 10 de marzo de 2023, la cual estipula "Directrices para la expedición y registro de las excusas de servicio, incapacidad médica y licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica", la cual estipula lo siguiente: Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto Médico u Odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual. Se definen dos clases de excusa de servicio: Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labor. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional		

	de la salud que emitió el documento Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Los funcionarios deben cumplir la excusa en su residencia habitual o en la unidad a donde pertenecen (arranchados)		
22	El contratista deberá diligenciar el FORMATO para concepto MEDICO LABORAL de acuerdo con la especialidad requerida, el profesional especialista que labore con las IPS ganadora, registrara lo pertinente a la valoración o examen realizado. Este Formato se llenará únicamente al personal uniformado o beneficiario en condición de discapacidad que lo requiera. El trámite a seguir es el siguiente: a. Este formato será presentado al profesional especialista en el momento de la valoración o cita sin tachones ni enmendaduras, a través del Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para esta labor, para lo cual se dará una capacitación para el diligenciamiento del mismo. b. Una vez diligenciado el formato debe ser entregado únicamente a la persona designada por ningún motivo al usuario. Si por algún motivo el profesional especialista requiere anular el formato por error de contenido, este debe ser entregado al Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para Dicha labor y tramitar uno nuevo.		
23	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 para la atención.		
24	Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica		
25	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 todos los casos en que se presenten Suplantaciones o fraudes de usuarios.		
26	La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, solicitados por los usuarios de la Regional en Aseguramiento en Salud N°1, que se encuentre hospitalizado, deberá ser resuelto de forma inmediata.		
27	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico, se reportara al supervisor del contrato, con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su intervención.		
28	El oferente se compromete a suministrar los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS) sobre las diferentes actividades de los servicios prestados, ajustada a los parámetros de la Resolución 2275 del 2023 emitida por el Ministerio de la Protección Social 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"		
29	EL CONTRATISTA deberá implementar su propio sistema de auditoria médica y permitir que la Regional en Aseguramiento en Salud N°1, a través de su auditoria de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas o documentos que consideren pertinentes.		
30	El contratista deberá designar un coordinador administrativo y un coordinador asistencial como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución administrativa y asistencial del mismo, para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
31	EL Oferente deberá presentar 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 (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje mayor 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación		

	durante la ejecución del contrato.		
32	El contratista deberá enviar (al supervisor de contrato al correo electrónico Disan.Decun-Gir@policia.gov.co) en medio magnético, en formato excel sin bloqueo, el listado de clasificación única de procedimientos en salud (CUPS) con el valor de cada uno de los servicios ofertados, el cual deberá corresponder a los valores de la oferta económica pactada, 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 : **No** | **CÓDIGO CUPS** | **DESCRIPCIÓN** | **VALOR PACTADO**		
33	El contratista deberá atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres, para facilitar la espera de los usuarios y sus acompañantes antes, durante y después de los procedimientos se requiere que la entidad cuente con una sala de espera que ofrezca comodidades básicas especialmente adaptadas para tal fin.		
34	El contratista deberá, una vez atendido al usuario, en todos los casos enviar una contrarreferencia del tratamiento realizado una vez finalizado, dirigido al Coordinador Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, que incluya un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio del tratamiento, fecha de finalización, Complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores.		
35	El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes, al supervisor del contrato, el reporte de indicadores de calidad con su respectivo análisis en un tiempo no superior a 8 días hábiles , eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia, de conformidad con la normatividad vigente en cada caso, con el fin de dar cumplimiento a los entes de vigilancia y control. Al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co		
36	El contratista deberá implementar sus propios programas para el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de seguridad social en salud y de sus componentes a saber de acuerdo a normatividad vigente, asì: a) Sistema único de habilitación, b) La auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) El sistema de información para la calidad según lo dispone el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 1011 de 2.006 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) Entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiera de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o Complementen.		
37	Prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional; acuerdo 002 de 2001 y acorde a las guías de manejo y protocolos adoptados por la entidad conforme a la evidencia científica vigente a la fecha. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del		

	usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. Aquellos casos contemplados en la en la circular externa 019 del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social serán exentos del trámite administrativo de autorización por el Equipo interdisciplinario de profesionales de la salud.		
38	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.		
39	El contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato o quien haga sus veces informe mensual de la ejecución del contrato con la relación de los pacientes y tratamientos realizados, de igual manera el oferente deberá informar de manera escrita al supervisor del contrato el momento en el cual se tenga ejecutado el 70% del recurso asignado al presente contrato y hará seguimiento a su facturación con el fin de no sobre ejecutar el presente contrato.		
40	Expedición del certificado de defunción en usuarios con muerte natural, incluidas aquellas sucedidas por enfermedades de interés en salud pública **de usuarios fallecidos en el municipio de Girardot.**		
41	El Oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la circular No 18 del 13 de marzo de 2024 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos de Colombia y al a circular No 19 del 30 de mayo de 2024 por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios.		
42	el Comité Técnico Evaluador Al momento de la evaluación, realizará una visita a las instalaciones del oferente, en el cual se verificar que cumpla con las especificaciones técnicas requeridas dentro del proceso		
43	El oferente se compromete asignar una vez adjudicado el contrato, un funcionario para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía nacional, para lo cual deberá anexar número telefónico y nombre del funcionario, correo electrónico a fin de atender quejas, dudas, peticiones, reclamos, sugerencias y demás solicitudes.		
44	El oferente se compromete a aperturar un espacio de una hora mensual, para reuniones programadas con el supervisor del contrato, con dos (2) representantes de usuarios o veedurías, con el fin de verificar el cumplimiento de las condiciones técnicas del contrato los primeros cinco (5) días de cada mes.		
45	MEDICAMENTOS: El oferente deberá conocer y adoptar en materia de medicamentos, el Acuerdo No. 080 de 2022 por el cual se dio a conocer el Manual de medicamentos y terapéutica del Subsistema. Por lo tanto, toda prescripción médica para los usuarios y beneficiarios se deberá realizar basados en dicho manual. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía, se deberá diligenciar el formato de Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (Anexo No. 4 Formato de justificación medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del SSMP, suplementos nutricionales ambulatorios y medicamentos UNIRS), el diligenciamiento de este documento deberá realizarse dentro de la misma atención y en todo caso no deben generar una orden adicional para su expedición, teniendo en cuenta que la Policía Nacional pertenece al régimen especial. El formato en mención será entregado una vez inicie el presente proceso.		
46	El oferente garantiza que los medicamentos e insumos utilizados y suministrados por el oferente para el tratamiento integral de pacientes, cuentan con el registro de INVIMA y Buenas prácticas de manufactura (BPN), como prueba de calidad de los mismos		
47	El oferente deberá garantizar que todo su recurso humano profesional y técnico diligenciará en forma completa, sin excepción, la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente conforme a la Resolución 1995 del año 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y el artículo 34 de la Ley 23 de 1981"		
48	El oferente debe garantizar que los profesionales de talento humano en salud, deberán encontrarse inscritos ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS		
49	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud de acuerdo al modelo de atención		

	integral en salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – SSMP, como parte de la Subred Integral de Prestación de Servicios de Salud de prestadores externos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°1, de acuerdo a las rutas de atención integral en salud		
50	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 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 N°1 al correo electrónico disan.rases1-ga@policia.gov.co en el mismo tiempo estipulado con anterioridad.		

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS

El oferente tiene la posibilidad de ofrecer o no ofrecer, dichas especificaciones técnicas sin ser un requisito de mínimo cumplimiento.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	El contratista se compromete a brindar atenciones pediátricas que tenga habilitada la entidad y las mismas serán pagadas a las tarifas pactadas de acuerdo al ítem 11 "Otros procedimientos habilitados y ofertados por parte de la IPS"		

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe establecimiento primario en salud ESPRI-Girardot

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

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO ASIGNADO	OFERENTES Y PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION 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 CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y EL TIEMPO QUE CUBRE LA GARANTÍA TÉCNICA, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	DOSCIENTOS (200 SMLMV)	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS 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. NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS (200) SMMLV PARA CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1500) SMMLV AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ (10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

PARÁGRAFO PRIMERO: La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de **seis (6) meses** adicionales al plazo de ejecución del mismo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento 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 garantizado el asegurador resolviera 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. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015

NOTA 3: Responsabilidad Civil Profesional no se aceptaran pólizas que no amparen el objeto contractual (objeto y No. de contrato), que no garantice el aseguramiento exclusivo del valor asegurado en los términos de suficiencia prescritos en el Articulo 2.2.1.2.3.1.17 del decreto 1082 de 2015, ni aquellas que no contemple la condición de asegurado / beneficiario conforme al numeral 2 del Articulo 2.2.1.2.3.2.9 del atado decreto.

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRIGUEZ CUBILLOS**
Jefe establecimiento primario en salud Espri-Girardot

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

Nota 1: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos, EL OFERENTE deberá adicionar un (1) mes más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cobran 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 cumplimento de los requisitos de ejecución.

Nota 2: En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento 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 el evento en que por incumplimiento del OFERENTE asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, EL OFERENTE garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

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:

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud 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 de riesgo

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento de riesgo toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en la ciudad de Bogotá, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

- **NOTA:** El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento de riesgo, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija 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:

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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
[Número consecutivo]	[General/Es]	[Interna/Ext]	[Planeación/]	[Propio/Co]	[Describe el Riesgo]	[Describe la consecuencias de la ocurrencia del evento]	[1/2/3/4/5]	[1/2/3/4/5]	[2/3/4/5/6/7/8/9/10]	[Bajo/Medio/]	[Entidad]	[Describir el tratamiento o control a ser implementado]	[1/2/3/4/5]	[1/2/3/4/5]	[2/3/4/5/6/7/8/9/10]	[Bajo/Medio/]	[Si/No]	[Entidad Estatal/Contratista]	[Incluir fecha o evento con el cual se inicia el tratamiento]	[Incluir fecha o evento con el cual se inicia el tratamiento]	[Definir la forma de realizar el monitoreo]	[Definir la periodicidad del monitoreo]

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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	PLANEACION	OPERACIONAL	ESPECIFICACIONES SOLICITADAS 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	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	PLANEACIÓN, REVISIÓN, AJUSTE Y SEGUIMIENTO EN LA FASE PRECONTRACTUAL. EN CASO DE QUE EL ERROR SEA DETECTADO EN LA ETAPA CONTRACTUAL SE VERIFICARÁ CON EL ÁREA JURÍDICA COMO PROCEDER	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD Y GRUPO DE CONTRATOS	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD Y EL GRUPO DE CONTRATOS VERIFICARA LA PERTINENCIA Y LA OPORTUNIDAD DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y FINANCIERAS REQUERIDAS PARA LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER	SEMANAL O MENSUAL, SEGÚN LA FRECUENCIA DE ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	REALIZACIÓN INCOMPLETA O INOPORTUNA DE ESTUDIOS DE MERCADO	AFECTA LA PROYECCIÓN DEL PRESUPUESTO, LA SELECCIÓN DE LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y LA VERIFICACIÓN EN EL MERCADO DE LA EXISTENCIA DE LOS ÍTEMS A ADQUIRIR EN LAS CONDICIONES ESTIPULADAS	3	2	5	RIESGO MEDIO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	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 VALORACION DEL ESTUDIO DE MERCADO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS ESTUDIOS PREVIOS ESTRUCTURACIÓN DE PLIEGOS E INVITACION	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 ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	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 INVITACION	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 ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS, REQUISITOS HABILITANTES Y FACTORES DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN NO SON LOS APROPIADOS 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	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	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 INVITACION	VERIFICACIÓN DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICA 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 ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS

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 SELECCION	3	3	6	RIESGO ALTO	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA	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 PROPUESTAS EN EL PROCESO. 3. VERIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS JURÍDICOS HABILITANTES. 4. VERIFICACIÓN DE LOS ASPECTOS TÉCNICOS CON PERSONAL IDONEO 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 INVITACION	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 ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIO	NO ESTAR INCLUIDO Y APROBADA LA CONTRATACIÓN	NO SATISFACER UNA NECESIDAD ESPECÍFICA	3	4	7	RIESGO	UNIDAD	VERIFIVAR QUE EL OBJETO CONTRACTUAL ESTÉ INMERSO EN	1	1	2	Riesgo Bajo	SI	DUEÑO DE LA NECESIDAD GRUPO	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE LOS	LA DEPENDENCIA QUE GENERA LA NECESIDAD DURANTE LA ETAPA	SEMANAL

N	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoria	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del	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	Categoria					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
					SOLICITADA DENTRO DEL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.	DE LA ENTIDAD; DEJAR DE PRESTAR UN SERVICIO QUE SE REQUIERE PARA CUMPLIR LOS FINES INSTITUCIONALES.						EL PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES Y EN EL PROYECTO DE INVERSIÓN (SI APLICA)						TALENTO HUMANO		ESTUDIOS PREVIOS	PREPARATORIA DE LA CONTRATACIÓN, REVISA EL PLAN DE ADQUISICIONES Y VERIFICA SU INCLUSIÓN	
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	UNIDAD PRESTADORA DE	CONSTRUIR UN PLAN DE CONTRATACIÓN QUE PERMITA INCORPORAR LOS CAMBIOS GUBERNAMENTALES	3	2	5	Riesgo Bajo	SI	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	EXTERNO	SELECCIÓN/ADJUDICACIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA POR: 3. EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS. 2. LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO. 3. LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	DEMORAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA ADQUISICIÓN DE LOS ELEMENTOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA SERIEDAD DE LA OFERTA	2	3	5	Riesgo Medio	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 INVITACION	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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
9	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	SI	GRUPO DE CONTRATOS SUPERVISOR	SUSCRIPCION DEL CONTRATO	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN	DIARIO O SEMANAL SEGÚN LA PROGRAMACION CONTRACTUAL
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	INCUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	INADECUADO CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	3	2	6	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 DE
11	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 PRESTACION 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 GARANTIAS 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
12	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	AFECTACION A TERCEROS EN LA PRESTACION 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 EJECUCUION CONTRACTUAL	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL	PERMANENTE DURANTE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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
13	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	EL CONTRATISTA ALLEGA TARDIAMENTE EL MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO, POR CIRCUNSTANCUIAS 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 UN (1) MES 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	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TÉRMINO ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA 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 PROGRAMACION CONTRACTUAL
14	ESPECIFICO	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 LEGALE E INDEMNIZACIONES LABORALES	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TÉRMINO ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA 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 PROGRAMACION CONTRACTUAL

N	Clase	Fuente	Etapa	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	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
15	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	MALA CALIDAD, DEFICIENCIAS TECNICAS DEL BIEN O DEL SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA, O IRREGULARIDADES EN EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD	POSIBLES AFECTACIONES PATRIMONIALES, MATERIALES Y HUMANAS POR LA INADECUADA CALIDAD DE LOS BIENES O SERVICIOS PRESTADOS	3	2	6	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	SE DEBERÁ CONTEMPLAR UNA CLÁUSULA QUE LE EXIJA AL CONTRATISTA LA CONSTITUCIÓN DE UNA PÓLIZA QUE AMPARE LA CALIDAD DEL, SERVICIO SEGÚN SEA EL CASO	2	2	4	Riesgo bajo	SI	CONTRATANTE (SUPERVISOR)	PLANEACIÓN DEL PROCESO – ETAPA PRECONTRACTUAL	APROBACION DE LA GARANTIA UNICA	LA ENTIDAD VERIFICARA LA IMPLEMENTACIÓN ADICIONAL DE COBERTURA DURANTE LA ETAPA DE PLANEACIÓN (PRECONTRACTUAL) Y SUPERVISARA 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 PROGRAMACION 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	

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

CATEGORÍA	VALORACIÓN
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO

5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

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

Subintendente **NELSON ENRIQUE RODRÍGUEZ CUBILLOS**
Jefe establecimiento primario en salud Espri-Girardot

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **Jefe de Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca** o quien haga sus veces, e informar al Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.
2. Llevar a cabo de mutuo acuerdo cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del Contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por parte del OFERENTE.
3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el Oferente para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.
4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del OFERENTE, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo "ANEXO TÉCNICO".
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
6. Pagar al OFERENTE en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Entregar al Oferente el Modelo de atención definido por la entidad responsable, según lo establecido en el Instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo de 2014.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.
10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificada, actualizada y complementada por la "Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y a las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
11. Cancelar al Oferente el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1.) El OFERENTE se obliga a cumplir el objeto del contrato cumpliendo con el 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.

2.) En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.

3.) El OFERENTE se obliga a comunicar por escrito al contratante, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, 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.

4.) El OFERENTE deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas

5.) El OFERENTE debe guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

6.) El OFERENTE no debe acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

7.) El OFERENTE debe 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.

8.) El OFERENTE deberá cumplir con los amparos requeridos (póliza de Seguros), garantía de cumplimiento, calidad y las que la institución requiera o la normatividad vigente lo establezca.

9.) El OFERENTE deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales 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.

10.) Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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.

11.) El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 Libro II Parte II Titulo VI Capítulo VI "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo.

12.) El Oferente deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.

13.) El Oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso prevenible.

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

15.) 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.

16.) Cumplimiento de normatividad: El OFERENTE acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 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 de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

17.) El suministro de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc, inclusive cuando exista proceso judicial de por medio, que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario.

18.) La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato, sin prejuicio de las quejas que se alleguen a la supersalud.