REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1

San Andrés, Providencia y Santa Catalina 08 de agosto de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD.

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101703	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 **DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS ($200.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** distribuidos para la vigencia del 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	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	RASES 1	SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA, Y ALTA COMPLEJIDAD (SAN ANDRES)	16	1	$ 200.000.000,00	$ 200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 200.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	07/08/2026	407	RASES 1	16	SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA, Y ALTA COMPLEJIDAD (SAN ANDRES)	1	$ 200.000.000,00	$ 200.000.000,00
TOTAL								$ 200.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios de Salud

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud N.º 1, requiere contratar con la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** Empresa Social del Estado Prestadora de Servicios de Salud inscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, como único contratista integral de servicios de salud de la complejidad necesaria, para

	la prestación del servicio requerido, teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado en el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No 1 requiere contratar con la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA la prestación de servicios debido a que no cuenta en su red propia con la infraestructura, especialistas, ni capacidad tecnológica y científica suficientes, para atender las necesidades de salud de la población destinataria en los niveles de baja complejidad para los usuarios del municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y sus zona de influencia, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 093 de 2025 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar para la prestación de los servicios médicos y hospitalarios de primer nivel baja complejidad (triage 1, 2, 3, 4 y 5) de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución 00005596 de 24 de diciembre de 2015, atención en ámbito de consulta externa por: medicina general, odontología general y otras profesiones de salud, apoyo diagnostico y/o complementación terapéutica y algunas especialidades médicas, servicio hospitalario Nivel I, II y III para todos los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, especialmente a los residentes en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su zona de influencia pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.

Además de prestar los servicios debe suministrar los insumos y medicamentos intrahospitalarios, junto con el transporte asistencial básico de pacientes, que permitan una adecuada prestación de servicios de salud integrales en concordancia con los atributos de calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad en salud a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 especialmente a los residentes en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina con la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA.

Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios del municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su zona de influencia perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud San Andrés adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, e incrementar con ello la satisfacción de los mismos, garantizando atención médica de forma continua e ininterrumpida. Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Además La Regional de Aseguramiento en Salud No 1, no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.

Basado en los estudios antes enunciados, se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia, y que cuente con la capacidad para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA., que se encuentre habilitado para la prestación de los servicios requeridos, en los términos señalados en las normas pertinentes y que cubran la necesidad existente en la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, para la demanda de estos servicios.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el I NIVEL, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 de 2025, buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad la Regional de Aseguramiento En Salud N°1 no cuenta con servicios de baja complejidad hospitalaria, urgencias y médico-quirúrgicos de prestación directa para el personal adscrito al Subsistema de Salud específicamente a la población que se encuentran como residentes en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su área de influencia.

POBLACIÓN OBJETO

La contratación de prestación del servicio de salud, está orientada a satisfacer las necesidades de los usuarios y/o beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, el cual cuenta con la siguiente población:

Adscripción a prestadores propios y georreferenciación Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina – 2026:

ESPRI	Departamento	Municipio	Cantidad de usuarios
ESPRI San Andrés y Providencia – UPRES DESAP	Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	Providencia	10
		San Andrés	636
TOTAL			**646**

La Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina cuenta con dos municipios relacionados por georreferenciación, los cuales tienen acceso en los prestadores propios al Establecimiento de Sanidad Primario en Salud de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en donde en el primer semestre del año 2026 se contaba con un total de 646 usuarios y beneficiarios en dicha Unidad.

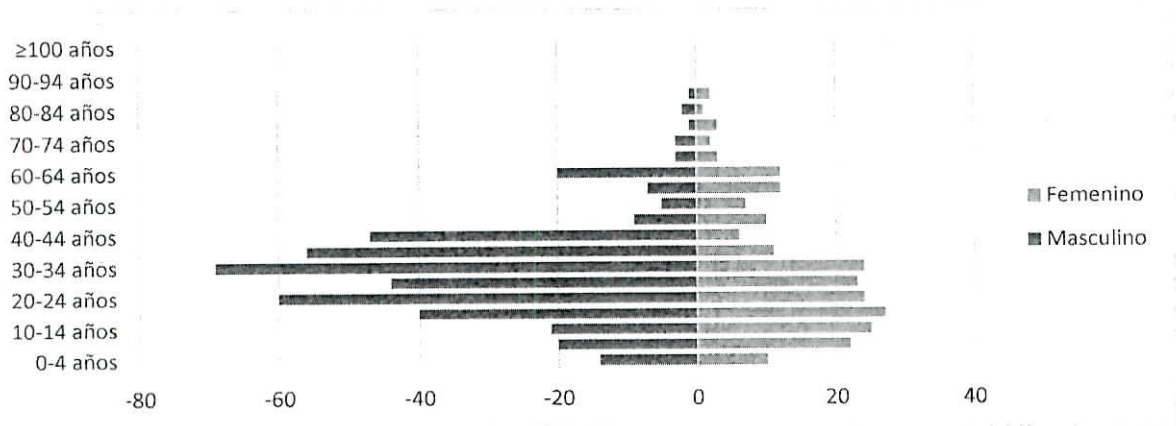
Distribución poblacional por quinquenio y género Unidad Prestadora de Salud San Andrés, 2026:

Rango de edad	Femenino	Masculino	Total
0 – 4 años	10	14	24
5 – 9 años	22	20	42
10 – 14 años	25	21	46
15 – 19 años	27	40	67
20 – 24 años	24	60	84
25 – 29 años	23	44	67
30 – 34 años	24	69	93
35 – 39 años	11	56	67
40 – 44 años	6	47	53
45 – 49 años	10	9	19
50 – 54 años	7	5	12
55 – 59 años	12	7	19
60 – 64 años	12	20	32
65 – 69 años	3	3	6
70 – 74 años	2	3	5
75 – 79 años	3	1	4
80 – 84 años	1	2	3
85 – 89 años	2	1	3

90 – 94 años	0	0	0
95 – 99 años	0	0	0
≥ 100 años	0	0	0
TOTAL	**224**	**422**	**646**

En la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina se cuenta con un total de 646 usuarios y beneficiaros, en donde se aprecia que hay mayor distribución de los mismos en el género masculino con el 65% del total de los usuarios y beneficiarios pertenecientes a la unidad, y el 35% restante representa al género femenino. También, se presenta una mayor prevalencia en el grupo de edad comprendido entre los treinta (30) a treinta y cuatro (34) años con el 14,3% de la población, seguido por las edades entre los veinte (20) a veinticuatro (24) años con el 13% del total de los usuarios y beneficiarios pertenecientes a dicha Unidad.

Gráfica 7. Pirámide Poblacional Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, 2026:



ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 2, Sección 4, Subsección 1 del 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 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, artículos 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 lo señalado en el literal D del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN – COLOMBIA COMPRA EFICIENTE** anexo No. 4 lista de excepciones a la aplicación de los acuerdos comerciales "Numeral 17. Los contratos interadministrativos".

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

La prestación de los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, El contratista deberá cumplir con la normatividad legal vigente para el manejo de los residuos hospitalarios y 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.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA el cual cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio y es la única entidad prestadora del servicio de salud del Estado en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, teniendo en cuenta que La Regional de Aseguramiento En Salud No. 1 departamento de San Andrés no cuenta con el recurso humano ni con la infraestructura para cubrir la demanda del servicio.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #1 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	81-5-20110-23 01/08/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #1 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	81-5-20298-24 05/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #1 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	81-5-20298-24 05/12/2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #1 - E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	81-5-20246-25 09/10/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN, APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPÉUTICO, MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA Y SU ZONA DE INFLUENCIA	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto".

Por lo anterior, se requiere contratar con la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**, el cual cuenta con una amplia experiencia en la prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, para los usuarios según las condiciones técnicas solicitadas en el presente estudio y teniendo en cuenta que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 no cuenta con la infraestructura ni personal idóneo para suplir la necesidad.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2 "CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS"** del presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad, los cuales se verificarán como CUMPLE o NO CUMPLE

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE (No aplica)

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

El contratista deberá estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS conforme a lo establecido en el Artículo 4 de la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 modificada por la resolución 00000544 de 2023, la resolución 1732 de 2026 y la circular 036 del ministerio de salud.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.2 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 oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato.

El oferente deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 780 del 2016 y la Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 modificada por la resolución 00000544 de 2023, resolución 1732 de 2026 y todas aquellas normas que establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud.

El oferente debe adjuntar con la propuesta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentre prestando.

El oferente deberá tener implementado el Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social.

4.3. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

La oferta económica está establecida en el anexo OFERTA ECONÓMICA del presente Estudio Previo, la cual deberá ser diligenciado por el contratista, en los siguientes puntos: tarifa de los servicios incluidos en el Manual tarifario, servicio de ambulancia en caso de urgencias, intermediación para materiales e insumos y la intermediación para medicamentos.

Teniendo en cuenta la modalidad de selección establecida para este proceso, que corresponde a Contratación Directa definida en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4, del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la verificación económica se realizará tomando como único factor de Evaluación Económica la tarifa unitaria ofrecida, la cual en ningún caso puede ser superior a la establecida por la entidad.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (No aplica)

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE (No aplica)

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Los servicios serán prestados en la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, ubicada en la vía san Luis Bahía Hooker

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La ejecución del contrato se hará por **tracto sucesivo**, teniendo en cuenta la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional para el departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su zona de influencia, perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud San Andrés adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad, previa coordinación con el supervisor del contrato, teniendo en cuenta el presupuesto asignado

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El Plazo de Ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será hasta el **31 de diciembre del 2026,** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, a partir de la entrega de la carta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos legales y administrativos del contrato que correspondan. Tiempo durante el cual deberá dar cabal cumplimiento a las prestaciones a que se obliga. Reiterando que dicho plazo iniciará a partir de la entrega del listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos y entrega de la carta de 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 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 autorizado 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 objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) 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 o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando 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 recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los 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

La facturación debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la versión 1.9 del anexo técnico de Factura Electrónica de venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación, modificada por las* Resolución No 000008 del 31/01/2024, la Resolución No 000119 del 30/07/2024, y la Resolución No 000189 del 30/10/2024 y la Resolución No 000202 del 31/03/2025 expedido por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales-DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 marzo de 2021 *"Por la cual se implementa el Modelo de Recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas crédito".*

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

Se recuerda que la radicación 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.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del Adjudicatario Contratista, el Supervisor del Contrato dentro de los (3) tres días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 1. Para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 1 tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Nota: Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso, los cuales serán objeto de conciliación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: 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 TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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

Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de la glosa, la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa, se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia.

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

CAUSALES DE NO PAGO

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

5.5 SUPERVISOR DEL CONTRATO

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**, quien haga sus veces y/o quien designe el ordenador del gasto, quien deberá cumplir con las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado en la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista son las indicadas en el Anexo del presente estudio.

5.7 OBLIGACIONES DE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6 FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 realizará Adjudicación **TOTAL,** por el valor del presupuesto oficial asignado, mediante acta de recomendación.

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

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

DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS De conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, articulo 7 de la Ley 1150 de 2007 donde indica que *"Las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguro y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía a que se refiere esta ley, caso en el cual corresponderá a la entidad determinar la necesidad de exigirla, atendiendo a la naturaleza del objeto del contrato y a la forma de pago, así como en los demás que señale el reglamento."*

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Teniendo en cuenta la prioridad de atención en nuestros usuarios, afiliados al sistema de salud de la Policía Nacional, se ve la necesidad de proporcionar al Usuario herramientas asequibles y a corto plazo en cuanto a la resolución de sus necesidades.

En la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 - Unidad Prestadora de Salud San Andrés existe una población con necesidades especiales y la Dirección de Sanidad en el ámbito de influencia de la Unidad Prestadora de Salud San Andrés no cuenta con instalaciones para prestar el servicio a estos usuarios que requieren la atención integral, con el fin de cumplir objetivos a corto, medio y largo plazo, logrando así una satisfactoria evolución y una mejor calidad de vida a los pacientes y a sus familias, igualmente no cuenta con recurso humano, debiendo en consecuencia acudir a otras instituciones que presten los servicios requeridos para la atención de estos usuarios; lo cual, en la práctica afecta considerablemente la calidad de la atención en salud en cuanto a la accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio.

La ausencia de Instalaciones propias infraestructura o capacidad instalada, donde se le pueda brindar atención, así como la adquisición de servicios que contribuyan a la óptima atención y continuo mejoramiento de la prestación de los servicios para los usuarios y beneficiarios del Departamento de Policial San Andrés, hace necesario llevar a cabo y buscar alternativas de solución que se encuentren en capacidad de garantizar el servicio a nuestros usuarios, para lo cual, el prestador debe contar con las debidas habilitaciones y certificaciones que exige el sistema general de seguridad Social en salud (SGSSS), contenido en el decreto 780 de 2016 y resolución 3100 de 2019, "Por el cual se establece el Sistema obligatorio de Garantía de Calidad" de aplicación estricta y obligatoria.

En consecuencia, ante la necesidad del servicio, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 - Unidad Prestadora de Salud San Andrés debe garantizar la atención integral especializada, de diagnósticos, tratamiento y seguimiento de los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional que puedan requerir el servicio.

No existe pluralidad de oferentes en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina o en la zona de influencia, prestadores tanto naturales como jurídicos en capacidad de prestar el servicio requerido, que deben estar inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social.

Por lo anterior, se considera oportuna la contratación con la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, el cual cuenta con una amplia experiencia en la prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, para los usuarios según las condiciones técnicas solicitadas en el presente estudio y teniendo en cuenta que la

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 no cuenta con la infraestructura ni personal idóneo para suplir la necesidad.

La contratación del servicio es encuentra prevista en el plan de compras de la presente vigencia.

Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud del municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su zona de influencia, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No 1.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

Realizado el análisis del sector en el Municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina – San Andrés y teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado se observa que en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, solo cuenta con la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA (Público),** la cual presenta un portafolio de servicios integrales, que permiten garantizar la continua presentación de servicios demandadas en el departamento de SAN ANDRES.

Al hacer este análisis y buscando se cubran todas las necesidades de los usuarios que residen en dicho municipio, se determina que el único oferente que puede garantizar una cobertura integral de los servicios de salud en la complejidad necesaria para la prestación del servicio requerido, corresponde a E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, del Municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, quien por su portafolio de servicios y capacidad instalada puede brindar la atención requerida.

Con el fin de identificar los posibles proveedores de servicios de salud en el nivel de complejidad requerido, se realiza la consulta en el REPS, tomando como criterio de búsqueda el Nivel I de baja complejidad de atención y restringiéndola solo a San Andrés, Providencia y Santa Catalina tanto para el ítem de servicios como de capacidad, generando el siguiente resultado:

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Basado en los estudios antes enunciados de LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA., en el municipio de la San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la única entidad que tiene la capacidad de administrativa y operacional para garantizar los servicios objeto del presente estudio es la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, en la Carrera 1 #4-1 a, Cl. 21 # 4119 y según el nivel de complejidad que requiera el usuario (Centro de Salud San Luis, Centro de salud la loma, Hospital Local de Providencia) ubicada en la isla de San Andrés sin nomenclatura.

se publicó en el SECOP II la cotización el día 07 de agosto del año en curso, con fecha de cierre 12 de agosto como se evidencia a continuación.



Se realiza la verificación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

Cédula ciudadanía:CC / Cédula extranjería:CE: NI 901440000 - 6

Naturaleza Jurídica: Pública — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	San Andrés y Providencia — Municipio: SAN ANDRÉS
Código de Prestador	8800100279 - 04
Nombre del Prestador	Empresa Social del Estado Hospital Departamental de San Andrés Providencia y Santa Catalina
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado: SI
Dirección	Via san luis San luis Sector Bahia Hooker
Teléfono(s)	3188278819
Fax	
Correo Electrónico	planeacionycalidad@esesai.gov.co
Razón Social	Empresa Social del Estado Hospital Departamental de San Andrés Providencia y Santa Catalina
Representante Legal	Michael Manuel Cardona
Nivel Atención Prestador	3 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL
Fecha de Inscripción	20210201 — Fecha de Vencimiento: 20270131

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 07 de agosto de 2026 (4:46 p.m.)

Ninguno | Buscar

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	312 -ENFERMERÍA	DHSS0308738
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0308739
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0648842
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	342 -PEDIATRÍA	DHSS0648843
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0648844
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0308740
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	02	CENTRO DE SALUD SAN LUIS	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0648845
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0320605
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0320606
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0320608
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0320609
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0320612
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	03	CENTRO DE SALUD LA LOMA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0320613
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0307188
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0572923
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0307189
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0307190
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0307191
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0307192
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0307193
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0307194
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0307195
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0307196
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0648838
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0307197
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	209 -CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0307198
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0648839
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLÓGICA	DHSS0648840
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0307199
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0307200
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	301 -ANESTESIA	DHSS0307201
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0307202
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0307203
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0307204
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	309 -DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	DHSS0307205
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0307206
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	312 -ENFERMERÍA	DHSS0307207
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0307209
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	324 -INMUNOLOGÍA	DHSS0307210
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0307212
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0307213
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0307214
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0307215
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0307216
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0307217
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHSS0731642
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0307219
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	340 -OTORRINOLARINGOLOGÍA	DHSS0307220

NOTA: En el Archipiélago de San Andrés la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA, es la única que nos brinda servicios hasta de III nivel de complejidad, así mismo el centro de Salud San Luis y el Centro de Salud la loma son cedes pertenecientes al Hospital Departamental San Andrés; asi mismo la Clínica Villa real solo presta servicios de II nivel de complejidad, la cual no supliría las necesidades de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional adscritos a la Unidad Prestadora de Salud San Andrés.

PRECIOS DE MERCADO: las tarifas ofrecidas por la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA son establecidas mediante actos administrativos por lo tanto debemos adecuarnos a las mismas debido a la dificultad geográfica que ostenta el Departamento de San Andrés y la poca oferta que existe en el mercado al ser esta la única entidad con capacidad administrativa y operacional para presta el servicio a los usuarios y beneficiarios de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y su zona de influencia.

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: se tienen en cuenta los valores promedios del consumo mensual de contrataciones de años anteriores y la cantidad de usuarios y beneficiarios que residen en el sector para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Las empresas sociales del estado para establecer el valor por los servicios prestados se ciñen al manual tarifario SOAT vigente establecido por el Decreto 2423 de 1996.

NOTA: Teniendo en cuenta el Manual Tarifario SOAT de Salud "*Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones*", en su **ARTÍCULO 86**: Por las circunstancias de orden socio-económico, que hace más gravosa la prestación de los servicios de salud en los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá., las tarifas establecidas en este Decreto para los conceptos que se relacionan a continuación, se incrementan en los siguientes porcentajes. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Rioacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía adscritos a la a Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, obtendría grandes beneficios al poder contar con el servicio en zonas de difícil acceso mejorando de esta manera la calidad de vida y de salud de los usuarios del SSPN de esta zona del Departamento.

COSTOS INDIRECTOS: La E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA atenderá todos los costos que se requieran para la habilitación de los servicios contratados, asi como los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, tales como licencias, polizas de responsabilidad civil profesional del personal, talento humano, infraestructura y demás condiciones previstas en la resolución 3100 de 2019, modificada por la resolución 00000544 de 2023 y la resolución 1732 de 2026.

MONEDA A CONTRATAR:

La contratación se realizará en pesos colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.7	PRESTACION DE SERVICIOS SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD EN SERVICIOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, UCI E INTERMEDIOS ADULTO, PEDIÁTRICA Y NEONATAL, ESPECIALIZADOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUT	PN RASES No 7 CD 130 2024	9/10/2024	$ 3.390.000.000
UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD DE BAJA, MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD	N.1.013.B.04633-2024	27/08/2024	$200.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICA	PN RASES 6 CD IA 271-2024	20/09/2024	$2.800.000

Consultada la página web de Colombia compra eficiente se encontraron procesos los cuales han sido contratados por seccionales y las unidades prestadoras de salud de la policía con Empresas Sociales del Estado prestadores de servicios de salud, pero **NO** se van tener en cuenta debido a que cada *Empresa Social del Estado o Hospital es autónoma para establecer sus propias tarifas*, resaltando que pese a que el objeto es similar, las condiciones cambian dependiendo de las habilitaciones propias de las empresas sociales del estado

5.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Para el precio histórico se tomó como antecedente histórico el último contrato No 81-5-20246-25 de prestación de servicios de salud para San Andrés, Providencia Y Santa Catalina

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CONTRATO N° 81-5-20245-25	PRECIO HISTÓRICO
1	TARIFA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	SOAT ISLA	TARIFA SOAT VIGENTE ISLA
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	20 %	20 %
3	MATERIALES E INSUMOS	20 %	20 %
4	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	22 %	22 %
5	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICA Y MEDICALIZADA	$152.400	$152.400

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (No aplica)

5.4 ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACION E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	PRECIO DEL MERCADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	SOAT ZONA ESPECIAL	SOAT ZONA ESPECIAL
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	20	20
3	MATERIALES E INSUMOS	20	20
4	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	22	22
5	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICA	$160.000	$160.000
5.1	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS MEDICALIZADA	$320.000	$320.000

NOTA: Para establecer el Precio de Mercado, se determina que el único oferente integral de servicios de salud de la complejidad necesaria, para la prestación del servicio requerido, corresponde a la cotización de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTÓRICO	PRECIO DEL MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.	SOAT ISLA	SOAT ZONA ESPECIAL	SOAT ZONA ESPECIAL
2	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	20	20	20
3	MATERIALES E INSUMOS	20	20	20

4	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	22	22	22
5	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS BÁSICA	$152.400	$160.000	$160.000
5.1	TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS MEDICALIZADA	$152.400	$320.000	$320.000

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	02-02-02-009-003-01 SERVICIOS DE SALUD HUMANA	RASES	SERVICIOS MÉDICOS AMBULATORIOS HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS DE BAJA, MEDIANA, Y ALTA COMPLEJIDAD (SAN ANDRES)	16	1	$ 200.000.000,00	$ 200.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 200.000.000

Intendente Jefe EDGAR GIOVANNY JOJOA LUNA
Jefe Unidad Prestadora de Salud San Andrés Providencia y Santa Catalina (E)

Anexos

- [x] Certificación de la necesidad
- [x] Especificaciones técnicas mínimas
- [ ] Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- [x] Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- [ ] Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- [ ] Ficha técnica
- [x] Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- [x] Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

- [ ] Factores de verificación y ponderación.
- [ ] Apoyo a la industria nacional
- [ ] Indicación de trato nacional
- [ ] Experiencia del proponente
- [ ] Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domici Colombia
- [ ] 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 mí calidad de **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**, CERTIFICO que en la actualidad se tiene vigente contrato para **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA**, teniendo en cuenta que el contrato actual No 81-5-20245-25 se encuentra vigente hasta el 31 de agosto de 2026, sin embargo ya se encuentra ejecutado el 100% y se requiere dar continuidad con la prestación del servicio de salud a los usuarios pertenecientes al subsistema de salud de la Policía Nacional.

Intendente Jefe EDGAR GIOVANNY JOJOA LUNA
Jefe Unidad Prestadora de Salud San Andrés Providencia y Santa Catalina (E)

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El contratista deberá cumplir con la totalidad de las condiciones técnicas solicitadas a continuación, indicando con una x en la casilla que corresponda

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	OFRECE	
	SI	NO
Atención de urgencias: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas, los siete días de la semana (triage 1, 2, 3, 4, 5) nivel nivel I, II Y III.		
Hospitalización: El oferente deberá contar con este servicio las 24 horas, los siete días de la semana nivel I, II Y III		
Apoyo diagnóstico: TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I, II Y III QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. Nota: Para la presentación del servicio de terapia física se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Consulta Externa: TODOS LOS SERVICIOS RELACIONADOS DE NIVEL I, II Y III QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD. Nota: para la prestación del servicio de Psicología, Medicina General y Odontología General se requerirá visto bueno del supervisor del contrato y la autorización expresa por parte de la oficina de Referencia y Contra referencia.		
Transporte asistencial en caso de urgencia: El oferente deberá prestar el servicio las 24 horas del día, los siete días de la semana.		

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIOS

ITEM	CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	El OFERENTE se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias lo realizará conforme al Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 80 de 2022 y demás normas que lo complementen o modifiquen).		
2	Prestar los servicios de acuerdo al plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional: acuerdo 093 de 2025 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		
3	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 anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social de conformidad con la Ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, modificada por la Resolución 00000544 del 3 de abril de 2023. Deberán estar habilitados en todos los servicios requeridos para la prestación relacionada con el objeto del contrato y la habilitación se deberá mantener vigente durante la ejecución del contrato.		
4	El contratista deberá atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.		
5	El oferente deberá mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado.		
6	Para la autorización del servicio, el usuario deberá presentar el documento de identificación en original o copia legible según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad), así mismo no deberá exigir fotocopia de estos documentos conforme a lo establecido en el Decreto 19 de 2012.		
7	La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio deberán ser entregados por la farmacia dispuesta por la USP previa transcripción de la historia clínica.		
8	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 a los correos electrónicos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co o a los teléfonos 3504131671 y 3505546128, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 2335 de 2023 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 CONTRATISTA deberá a solicitar el aval por parte de la central de Referencia, contrarreferencia y autorización de la la 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 2335 de 2023, 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 2335 de 2023.		
9	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		
10	El oferente deberá gestionar el proceso de Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse el paciente incluyendo un resumen de historia clínica del paciente, especificando los procedimientos realizados, fecha de inicio de tratamiento, fecha de finalización, complicaciones presentadas y recomendaciones para controles posteriores. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
11	El oferente deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.		
12	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, a través de su auditor de calidad o de concurrencia realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que consideren pertinentes.		
13	La autorización de servicios hospitalarios al correo disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y de urgencias al correo		

	disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co se harán las 24 horas del día a la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los números telefónicos: 3505560928.		
14	En caso de que se requiera remisión de pacientes, según criterio médico, la IPS notificará a Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones el requerimiento en los formatos estipulados dando inicio a la apertura de bitácora para trasladar el paciente. La remisión será notificada al correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
15	El servicio programado por el oferente, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento, el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma del profesional solicitante, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones con la asignación de la aprobación expedido por la central de referencia, contrarreferencia y autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
16	Recolectar y reportar los cinco primeros días de cada mes, a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 correo disan.upb-rc@policia.gov.co y/o supervisor del contrato, el registro por persona de la atención integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento según el anexo técnico de la resolución 4505 de 2012 y su modificación en la resolución 202 de 2021.		
17	Informar diariamente a través del correo electrónico disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co reporte de ingresos y hospitalizados de los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.		
18	El oferente debe facilitar a los pacientes una línea de comunicación telefónica que permita el manejo de agenda y citas médicas , en un horario de lunes a viernes		
19	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 de la 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.		
20	La Oportunidad para Consulta Especializada se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
21	La Oportunidad en Programación Quirúrgica, se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la IPS y según los lineamientos descritos en la normatividad general.		
22	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 que se encuentren hospitalizados deberán ser resueltos de forma inmediata y en consulta externa lo establecido en la normatividad general.		
23	El oferente deberá reportar en medio magnético mensualmente a la oficina de garantía de calidad y auditoria medica de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 los indicadores de calidad y los reportes relacionados con el Sistema de Información para la Calidad de acuerdo a la Circular Externa 012 de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual modificó la Circular 047 de 2007 y armonizó los reportes con la Resolución 256 de 2016 del Ministerio de Salud **Oportunidad** Tiempo de espera para medicina general. Tiempo de espera para odontología. Tiempo de espera para pediatría. Tiempo de espera para ginecobstetricia. Tiempo de espera para medicina interna. Oportunidad en urgencias. **Seguridad del paciente**		

	Infecciones asociadas a la atención en salud. Reingresos hospitalarios. Caídas de pacientes. Lesiones por presión. Eventos adversos reportados. **Experiencia y satisfacción del usuario** Satisfacción global. Gestión de PQRS. Oportunidad de respuesta a reclamaciones. **Pertinencia** Adherencia a guías clínicas. Uso adecuado de procedimientos y tratamientos. Hospitalizaciones evitables por enfermedades sensibles a la atención ambulatoria.		
23	El oferente deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.		
24	El oferente deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.		
25	Cuando se detecte que un paciente es consultador crónico se reportará a la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 con sus datos personales y cada cuanto tiempo está consultando el paciente y/o cada cuanto se ha requerido su internación.		
26	El oferente deberá contar con un sistema de referencia y contrarreferencia y una oficina de atención al usuario con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 para el manejo de la prestación del servicio.		
27	Para los servicios hospitalarios programados, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización, solamente bajo remisión que incluye la validación firmada por la oficina de referencia, Contrarreferencia y Autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido y la vigencia de la orden no debe ser superior a 30 días, en cuyo caso deberá requerirse su renovación.		
28	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley General de Archivo, Ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen.		
29	El oferente deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato: Asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e Indemnización de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del contrato.		
30	Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y de urgencias al correo disan.upb-rc@policia.gov.co, desap.upres-rco@policia.gov.co, desap.upres-con@policia.gov.co y desap.upres@policia.gov.co y verificada por medio telefónico por parte de la IPS a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 a los teléfonos: Teléfonos 3505560928.		
31	El oferente deberá gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contra referencia de Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en forma oportuna.		
33	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		

34	El oferente deberá socializar al personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios la Directiva Administrativa permanente 003 del 10 de marzo de 2023 la cual estipula "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica", 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).		
35	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).		
36	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.		
37	Se realizarán reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.		
38	El oferente deberá presentar en (Excel) el portafolio de servicios con sus CUPS respectivos, especificando detalladamente el código y la descripción de cada uno de los procedimientos y se obliga con la entidad a realizar la prestación de los servicios de salud en las mismas condiciones durante la ejecución del contrato.		
39	El oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.		
40	El oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los CUPS contratados con su respectivo valor en pesos		
41	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 entre el 60% y 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.		
42	El oferente deberá contar con las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.		
43	El oferente deberá enviar de manera mensual al supervisor del contrato los indicadores de gestión exigidos por el sistema de información para la calidad del sistema obligatorio de garantía y calidad de la atención en salud.		
44	El Contratista se compromete a 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.		

MATRIZ DE RIESGOS

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

Objeto del proceso de contratación: Prestación de los servicios médicos hospitalarios de baja, mediana complejidad, de acuerdo a las especificaciones técnicas del presente proceso, a los usuarios adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No 1, principalmente usuarios provenientes del área de influencia del municipio de la Vega.

- En el objeto del proceso, no se evidencia ningún evento de riesgo, con este se satisface una necesidad de la Entidad, es por ello que se requiere adelantar un proceso para contratar la esta Prestación de Servicio de Salud, el cual debe ofrecer como mínimo la totalidad de condiciones Técnicas Mínimas solicitadas para el presente proceso.

- **Los partícipes del proceso de contratación: la E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** Empresa Social del Estado, con una amplia experiencia en la prestación del servicio.

- **La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación:** Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que requieran **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE I, II Y III NIVEL DE COMPLEJIDAD QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRES PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES EN EL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES Y SU ZONA DE INFLUENCIA.**

- **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 de Compras y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa riesgo, toda vez que la Prestación de este Servicio objeto del presente proceso se adelantará en el Departamento de San Andrés, Providencia Y Santa Catalina y su zona de influencia, que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Partiendo del objeto del proceso, no se evidencia riesgo en materia socio ambiental, toda vez que la prestación del servicio requerido en el presente proceso no causa perjuicio a la comunidad y no impacta el entorno externo e interno de manera negativa.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia riesgo, teniendo en cuenta que existe *normatividad vigente* que fija los procedimientos para llevar a cabo los procesos de contratación además la Policía Nacional tiene un manual de contratación donde da lineamientos sobre la materia.

- **Los factores ambientales**: En este aspecto no se observa riesgo, ya que, para iniciar el proceso de selección y la posterior ejecución del objeto del contrato, no se requieren licencias o ningún tipo de permiso en materia ambiental.

El sector del objeto del Proceso de Contratación y su mercado: teniendo en cuenta el estudio de mercado realizado se identifica que en el municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, solo cuenta con la **E.S.E**

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA (Público), al ser una empresa social del estado la contratación se realiza bajo la modalidad de contratación directa (interadministrativo), de conformidad con lo establecido en artículo 2 numeral 4 Literal c de la ley 1150 de 2.007 y el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. *Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.1 del* Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, toda vez que el mencionado Artículo 2.2.1.2.1.4.4 establece: ***Convenios o contratos interadministrativos.*** *Las entidades señaladas en el artículo 2° de la _ Ley 80 de 1993* celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, teniendo en cuenta lo anterior, se solicita cotización a la única entidad habilitada de presentar los servicios integrales requeridos, según las condiciones y especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo del presente Estudio Previo.

La normativa aplicable al objeto del Proceso de Contratación: Ley 80 de 1983, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que le sean aplicable, cuyo aspecto adverso puede ser su inaplicabilidad como resultado de la derogatoria o inexequibilidad, o por desconocimiento de la misma.

Identificación y clasificación de los riesgos: Ya establecido el contexto de la entidad, se procede a identificar e incluir en la matriz propuesta en la Guía, los riesgos del proceso de contratación, conforme los pasos señalados en la guía, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente que hace parte integrante 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; d) 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:

												Impacto después del tratamiento							Monitoreo y revisión	
										¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	¿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	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad y grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad y el grupo de contratos verificara la pertinencia y la oportunidad de las especificaciones técnicas, jurídicas Y financieras requeridas para la necesidad que se pretende satisfacer	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
2	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Realización incompleta o Inoportuna de estudios de Mercado	Afecta la proyección del Presupuesto, la selección de la Modalidad de contratación y la Verificación en el mercado de la Existencia de los Items a adquirir en las condiciones estipuladas	3	2	5	RIESGO MEDIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Planeación, revisión, ajuste y seguimiento en la fase precontractual. En caso de que el error sea detectado en la etapa contractual se Verificará con el área jurídica como proceder.	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • Grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
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	U REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	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 Eficiente	1	3	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar La solicitud de cotización en la plataforma SECOP II además del referenciamiento de los potenciales proponentes con el fin de invitarlos Vía correo electrónico y vía Telefónica	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
4	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Los documentos requeridos, Requisitos habilitantes y Factores de verificación y Evaluación no son los 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	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Identificación de los requisitos de orden técnico, jurídico y económico que debe cumplir los potenciales proponentes durante el proceso de selección y al futuro contratista al momento de Ejecutar el contrato	1	2	3	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	Verificación de especificaciones técnicas, jurídicas Y 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 elaboración 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 selección	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	1. Identificación de posibles proveedores en la etapa de Referenciamiento de mercado. 2. Análisis del mercado en la etapa de referenciamiento de precios, en La cual se verificará la pertinencia de las especificaciones técnicas Propuestas en el proceso. 3. Verificación de los criterios jurídicos habilitantes. 4. Verificación de los aspectos técnicos con personal idóneo que Tengan conocimiento frente al tema objeto de la contratación. 5. Comprobación de aspectos técnicos requeridos con fichas técnicas Disponibles en el mercado de Items con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• Dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos Estructuración de pliegos e invitación	1. Realización de referenciamiento de mercado. 2. Validación y verificación de condiciones en la Etapa de planeación 3. Respuesta oportuna a las observaciones Presentadas por los proponentes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
6	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	No estar incluido y Aprobada la contratación Solicitada dentro del plan Anual de adquisiciones.	No satisfacer una Necesidad específica de la entidad; dejar de Prestar un servicio que se requiere para Cumplir los fines Institucionales.	3	4	7	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Verificar que el objeto Contractual esté inmerso en El plan anual de Adquisiciones y en el Proyecto de inversión (si aplica)	1	1	2	RIESGO BAJO	SI	Dueño de la necesidad Grupo talento humano	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa el plan de adquisiciones y Verifica su inclusión	Semanal

											¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿Afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	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	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la Ejecución contractual

NOTA:

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

	CATEGORÍA	VALORACIÓN	
PROBABILIDAD	RARO	1	IMPACTO
	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	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



Intendente Jefe EDGAR GIOVANNY JOJOA LUNA
Jefe Unidad Prestadora de Salud San Andrés Providencia y Santa Catalina (E)

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del **JEFE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** 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 CONTRATISTA.

3. Cumplir con los tiempos estipulados para la revisión de la información entregada por el contratista para la emisión de los Recibidos a Satisfacción.

4. Recibir a satisfacción el servicio por parte del CONTRATISTA, 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 CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Entregar al Contratista 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 contratista el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE

1. EL oferente se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada, de acuerdo al objeto del contrato.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. 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.

5. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el oferente deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

6. 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.

7. El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.

8. Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.

9. El oferente deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.

10. 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 se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

11. El oferente deberá mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

12. El oferente deberá realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.

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

14. El oferente deberá prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y Salas de Cirugía, las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.

15. El oferente deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.

16. Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el Contratista, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada y afectada.

17. El oferente deberá adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.

18. El oferente deberá notificar al supervisor del contrato y el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato

19. El oferente deberá Informar al supervisor del contrato y el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.

20. EL oferente está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.

21. 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.

22. El oferente deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.

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

24. 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.

25. 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

26. EL oferente deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020.

    Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.

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