



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

GS- 2026 - **020392** / REGI6 – GRUCO – 11.6

Envigado, 14 de agosto de 2026

Señor
CARLOS HUMBERTO TOBAR GONZALEZ
Representante Legal FUNDACIÓN HOSPITARIA SAN VICENTE DE PAÚL
Medellín, Antioquia

ASUNTO: RESPUESTA OBSERVACIÓN PLIEGO DE CONDICIONES DEFINITIVO DEL
PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA – PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
PN RASES 6 SA PSS 215-2026

En atención a las observaciones presentadas por la FUNDACIÓN HOSPITARIA SAN VICENTE DE PAÚL dentro del proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicios de Salud PN RASES 6 SA PSS 215-2026, y en cumplimiento de los principios de transparencia, planeación y selección objetiva consagrados en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, con base al oficio GS-2026-020333 -REGI6 del 13/08/2026, se permite dar respuesta a cada una de sus observaciones.

I. OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA FUNDACIÓN HOSPITARIA SAN VICENTE DE PAÚL

OBSERVACIÓN No. 01

“OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:

*Interconsulta Hospitalaria hasta 24 horas para especialidades y 48 horas para subespecialidades
Respetuosamente, solicitamos a la entidad reconsiderar la respuesta emitida y revisar nuevamente los tiempos establecidos para la atención de interconsultas hospitalarias, sin que ello implique desconocer el principio de oportunidad consagrado en la Ley 1751 de 2015.*

El Hospital San Vicente Fundación es una institución de alta complejidad, con capacidad resolutive integral y un portafolio que comprende un amplio número de especialidades y subespecialidades médico-quirúrgicas. Precisamente por las características de este nivel de atención, algunas de las especialidades y subespecialidades ofertadas corresponden a servicios de alta especialización y limitada disponibilidad de talento humano, cuya atención no depende exclusivamente de la existencia física del servicio en la institución, sino de la disponibilidad efectiva de profesionales altamente especializados, quienes en algunos casos prestan sus servicios de manera concurrente en diferentes instituciones hospitalarias.

En este sentido, consideramos importante precisar que la solicitud realizada por el Hospital no pretende establecer una dilación generalizada en la atención de los pacientes ni desconocer la obligación de garantizar una atención oportuna. Por el contrario, busca que los tiempos definidos en el pliego sean técnicamente viables y concordantes con las condiciones reales de prestación de servicios de alta complejidad, evitando establecer un estándar único que no distinga entre especialidades con disponibilidad permanente y aquellas que, por su naturaleza, presentan restricciones en la disponibilidad del recurso humano.

De igual manera, entendemos que la oportunidad en la atención debe analizarse de acuerdo con la condición clínica y necesidad particular de cada paciente. En aquellos casos en los cuales la situación clínica requiera una valoración inmediata o prioritaria, el Hospital activará los mecanismos

institucionales correspondientes para garantizar la atención requerida, de acuerdo con la condición del paciente y los criterios médicos definidos.

Por lo anterior, consideramos que establecer una ventana de atención diferenciada permite mantener el equilibrio entre el derecho a la atención oportuna, la seguridad del paciente y la disponibilidad real del talento humano especializado, especialmente tratándose de servicios de alta complejidad.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente que la entidad reconsidere el requisito establecido en el numeral 5 y contemple los siguientes tiempos:

Interconsulta hospitalaria para especialidades hasta 48 horas, excepto dermatología y psicología pediátrica que serán a 72 horas.

Interconsulta hospitalaria para subespecialidades: hasta 48 horas, excepto anestesia cardiovascular, cirugía de tórax, otología que serán a 72 horas.

Como alternativa, y con el propósito de garantizar de manera integral el principio de oportunidad, solicitamos que la entidad permita que estos tiempos sean aplicables para aquellas especialidades y subespecialidades cuya disponibilidad de talento humano sea limitada según Excel adjunto el cual especifica las disponibilidades según cada especialidad, manteniendo los tiempos de 24 y 48 horas para aquellas especialidades que cuenten con disponibilidad permanente o habitual.

Esta diferenciación permitiría que el requisito contractual sea objetivamente verificable, técnicamente exigible y acorde con las condiciones propias de un prestador de alta complejidad, sin afectar la atención prioritaria de los pacientes cuya condición clínica requiera una intervención en menor tiempo.

Finalmente, reiteramos nuestro compromiso con la prestación de servicios bajo criterios de oportunidad, seguridad, calidad y pertinencia clínica, así como con el cumplimiento de las obligaciones que sean establecidas en el proceso de contratación.”

RESPUESTA OBSERVACIÓN No. 01

SE ACEPTA PARCIALMENTE LA OBSERVACIÓN

Se acoge parcialmente la observación presentada por el oferente, teniendo en cuenta las consideraciones técnicas relacionadas con la disponibilidad del talento humano especializado para determinados servicios de alta complejidad.

En consecuencia, se aclara el requisito de oportunidad para la atención de interconsultas hospitalarias, estableciendo como tiempo máximo para las especialidades veinticuatro (24) horas y para las subespecialidades cuarenta y ocho (48) horas. De manera excepcional, para Dermatología y Psicología Pediátrica, así como para Anestesia Cardiovascular, Cirugía de Tórax y Otología, se establece un tiempo máximo de setenta y dos (72) horas, atendiendo las condiciones particulares de disponibilidad del recurso humano especializado.

Para efectos de seguimiento, verificación y control del cumplimiento contractual, se tendrá presente la matriz de oportunidad de servicios como documento técnico de referencia y permite precisar los tiempos aplicables a cada especialidad y subespecialidad según su disponibilidad efectiva.

Lo anterior no modifica el principio de oportunidad en la atención en salud ni implica que los tiempos definidos puedan aplicarse de manera automática a pacientes cuya condición clínica requiera una valoración inmediata o prioritaria. En estos casos, el prestador deberá garantizar la atención en el tiempo requerido, de acuerdo con el criterio médico y la condición clínica del paciente.

La presente aclaración será incorporada en el anexo de las especificaciones técnicas correspondientes, con el propósito de establecer tiempos objetivos, verificables y técnicamente viables para la prestación del servicio, y quedará redactado en los siguientes términos:

- **“Atención por consulta externa con especialistas hasta 20 días calendario**
- **Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario**
- **Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario**
- **Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios**
- **Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario**

- **Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario**
- **Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.**
- **Garantizar la atención de las interconsultas conforme a la disponibilidad de las especialidades y subespecialidades ofertadas, de acuerdo con la matriz de oportunidad de servicios:**
 - Para días hábiles (lunes a viernes), los tiempos máximos de atención serán de 24 horas para servicios con disponibilidad permanente o habitual y de 48 horas para aquellos con disponibilidad limitada.
 - Para sábados, domingos y festivos, los tiempos máximos serán los definidos en la matriz de oportunidad por cada servicio, pudiendo ser de 24, 48, 72 o 96 horas, según la disponibilidad del talento humano.
 - En los servicios sin disponibilidad en fines de semana o festivos, la atención se realizará mediante los mecanismos de disponibilidad o llamado definidos por el prestador, garantizando la atención inmediata cuando la condición clínica del paciente lo requiera.
 - Los tiempos establecidos corresponden a máximos de atención de la interconsulta y no limitan la atención inmediata cuando sea clínicamente necesaria"

OBSERVACIÓN No. 02

"OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Numeral 55

Frente a la respuesta de la entidad, mediante la cual se mantiene la exigencia de aportar la factura de compra para el reconocimiento de los materiales de osteosíntesis y tejidos de banco de hueso no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, respetuosamente nos permitimos manifestar lo siguiente:

Consideramos necesario distinguir la naturaleza jurídica, sanitaria, operativa y económica de los materiales de osteosíntesis frente a los tejidos de origen humano destinados a implante o injerto.

Los materiales de osteosíntesis corresponden a dispositivos o elementos adquiridos por el Hospital a terceros, respecto de los cuales resulta razonable, cuando se trate de elementos no previamente incluidos en el listado pactado, contar con documentación comercial que permita acreditar su adquisición.

Situación diferente ocurre con los tejidos de banco de hueso, cuya obtención, procesamiento, preservación, almacenamiento, trazabilidad y suministro se encuentran sometidos a un régimen sanitario especial.

En consecuencia, los tejidos de banco de hueso no pueden ser tratados, para efectos de soporte documental y reconocimiento económico, bajo el mismo esquema de un insumo convencional adquirido mediante una factura de compra a un proveedor externo.

1. Material de osteosíntesis

Respecto de los materiales de osteosíntesis, el Hospital manifiesta su disposición de aceptar el mecanismo de reconocimiento mediante factura de compra, siempre que sobre el valor de adquisición se reconozca un porcentaje del 20% por concepto de intermediación y costos asociados a la gestión de adquisición, administración, almacenamiento, disponibilidad y manejo del material.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el porcentaje del 12% establecido por la entidad no resulta suficiente para cubrir integralmente los costos en que incurre el prestador para garantizar la disponibilidad y utilización oportuna de estos materiales dentro de la atención de pacientes de alta complejidad.

En consecuencia, solicitamos que para los materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, se establezca el siguiente mecanismo:

Valor de reconocimiento = valor de compra soportado en factura + 20% de intermediación.

2. Tejidos de banco de hueso

Frente a los tejidos de banco de hueso, solicitamos respetuosamente que la entidad exceptúe este concepto de la obligación de aportar factura de compra, debido a que su naturaleza y proceso de obtención difieren sustancialmente de la adquisición convencional de un material o insumo a un proveedor externo.

En el caso particular del Hospital, los tejidos de banco de hueso utilizados en la atención de los pacientes hacen parte de un proceso institucional sometido a los requisitos sanitarios y de trazabilidad aplicables a este tipo de componentes.

Por tanto, no existe necesariamente una factura de compra emitida por un proveedor externo por cada tejido utilizado en un paciente, en los términos exigidos por la entidad.

Exigir dicha factura como condición indispensable para el reconocimiento económico implicaría exigir al Hospital la presentación de un documento que, por la naturaleza del proceso de obtención, procesamiento, conservación, disponibilidad y suministro del tejido, no necesariamente existe ni constituye el documento que acredita su trazabilidad sanitaria o su utilización efectiva en el paciente

En consecuencia, exigir una factura de compra como condición para su reconocimiento generaría un requisito documental que no corresponde a la naturaleza del proceso mediante el cual el Hospital obtiene, procesa, administra y dispone estos tejidos, haciendo materialmente imposible su cumplimiento en los términos establecidos por la entidad.

Por lo anterior, se garantiza la adecuada trazabilidad y soporte del cobro, sin imponer al prestador un documento que, por la naturaleza del proceso institucional, no existe ni puede ser generado como factura de compra de un tercero.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente ajustar el numeral en los siguientes términos:

•Materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica: reconocimiento del valor de compra soportado en factura más 20% de intermediación.

•Tejidos de banco de hueso: reconocimiento con soporte en la facturación institucional a tarifa del listado institucional pactado sin exigencia de factura de compra de un proveedor externo, dada la naturaleza del proceso institucional de obtención, procesamiento y manejo de estos tejidos.

Reiteramos nuestro compromiso con la transparencia, trazabilidad y adecuada sustentación de los valores facturados, procurando que los mecanismos definidos contractualmente sean objetivamente verificables y materialmente susceptibles de cumplimiento por parte del prestador."

RESPUESTA OBSERVACIÓN No. 02

SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN

Se acoge la observación, con el propósito de precisar y delimitar el alcance de la obligación relacionada con los requisitos de soporte documental y las condiciones para el reconocimiento económico de los materiales de osteosíntesis y tejidos de banco de hueso que no se encuentren incluidos en el listado institucional de materiales y tarifas previamente pactado. En consecuencia, se ajusta el requisito inicialmente establecido, el cual quedará redactado en los siguientes términos:

"Para los materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica, el reconocimiento económico se realizará con base en el valor de compra soportado mediante factura, más el veinte por ciento (20 %) correspondiente a intermediación.

En el caso de los tejidos de banco de hueso, atendiendo su naturaleza y las particularidades de su obtención, procesamiento, conservación, trazabilidad y disponibilidad, el reconocimiento se realizará con soporte en la facturación institucional y de acuerdo con la tarifa establecida en el listado institucional pactado.

Respecto de los medicamentos sometidos al régimen de control directo de precios, se mantiene la obligación de facturación de conformidad con el valor máximo o valor techo establecido en la regulación vigente a la fecha de facturación, por lo cual no se considera necesario modificar este aspecto de la condición contractual”.

OBSERVACIÓN No. 03

“GARANTÍAS DEL PROCESO

Responsabilidad Civil Extracontractual – Póliza Global Institucional

Respecto del requisito establecido en el pliego relacionado con la constitución de una póliza específica de Responsabilidad Civil Extracontractual por un valor equivalente a doscientos (200) SMMLV, respetuosamente solicitamos a la entidad reconsiderar la exigencia de emitir una póliza individual para el contrato y permitir que el Hospital pueda acreditar el cumplimiento de este requisito mediante la póliza global institucional vigente, acompañada del correspondiente certificado o endoso de aplicación al contrato.

El Hospital cuenta actualmente con una póliza global institucional de Responsabilidad Civil Extracontractual, con un límite asegurado de \$1.500.000.000, cobertura que ampara los riesgos derivados de la operación institucional y que resulta superior al valor mínimo exigido en el proceso de contratación.

En este sentido, la solicitud del Hospital no pretende disminuir, sustituir o limitar el nivel de cobertura requerido por la entidad, sino utilizar un mecanismo de aseguramiento ya constituido y vigente, dentro del cual puede individualizarse expresamente el contrato objeto de la presente licitación mediante el certificado o endoso correspondiente.

1. Suficiencia del límite asegurado

La póliza global institucional cuenta con un límite asegurado de \$1.500.000.000, monto que supera el valor mínimo establecido por la entidad de 200 SMMLV.

Por tanto, desde la perspectiva del límite de responsabilidad asegurado, la póliza institucional permite atender el requerimiento establecido en el pliego, sin que resulte necesario generar una nueva póliza independiente cuando el riesgo ya se encuentra cubierto dentro de una póliza global vigente.

Adicionalmente, el esquema propuesto permite mantener la cobertura durante la ejecución contractual y evita generar una duplicidad de instrumentos aseguradores sobre un mismo riesgo.

2. Individualización del contrato mediante certificado o endoso

Con el propósito de garantizar que la entidad cuente con plena certeza respecto de la cobertura, proponemos que, una vez adjudicado el contrato, el Hospital presente ante la entidad un certificado o endoso expedido directamente por la compañía aseguradora

Por las razones anteriormente expuestas, solicitamos respetuosamente a la entidad permitir que el proponente seleccionado acredite el cumplimiento de esta obligación mediante su póliza global institucional vigente, siempre que se presente el correspondiente **certificado o endoso expedido por la compañía aseguradora**

Compartimos tanto la póliza como las coberturas que cumplen con el alcance, suficiencia y disponibilidad, temporalidad y vigencia.”

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Viajes al exterior	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Daños al inmueble arrendado	\$500.000.000	\$500.000.000	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV

COBERTURA	SUBLÍMITE EVENTO	SUBLÍMITE VIGENCIA	DEDUCIBLE
Bienes bajo cuidado, tenencia y control	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Responsabilidad civil cruzada	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Daños causados con vehículos a su servicio	25%	25%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Responsabilidad del empleador	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Gastos de Defensa (Civiles)	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos de Defensa (Penales)	\$50.000.000	\$50.000.000	10% de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Gastos médicos	\$100.000.000	\$200.000.000	0% de la pérdida, mínimo 0 SMMLV
Parquesadero	\$300.000.000	\$300.000.000	Daños 10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV Hurto total 15% de la pérdida Hurto parcial 10% de la pérdida, mínimo 4 SMMLV
Predios y operaciones	100%	100%	10% de la pérdida, mínimo 3 SMMLV
Productos inseguros - defectuosos	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo \$15.000.000 COP
Unión, mezcla o transformación de productos	50%	50%	10% de la pérdida, mínimo \$15.000.000 COP

Página 1

RESPUESTA OBSERVACIÓN No. 03

SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN

En atención a la observación presentada respecto a la exigencia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, esta Entidad, en ejercicio de su autonomía y en aplicación de los principios de economía, eficiencia y libre concurrencia que rigen la contratación estatal, se permite informar que acepta la observación bajo las siguientes consideraciones técnicas:

La Entidad admite la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual o la acreditación de una garantía a través de una póliza que ampare el riesgo de responsabilidad civil extracontractual (daños a terceros), incluida la cobertura por Predios, Labores y Operaciones. Para tal efecto, la viabilidad de dicha póliza quedará sujeta a que el oferente aporte una certificación expedida por la compañía aseguradora, en la que conste expresamente:

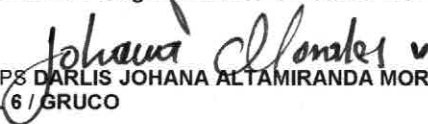
- Alcance de la Cobertura: Que la cobertura sea suficiente para amparar los riesgos derivados de la Responsabilidad Civil Extracontractual (daños a terceros)
- Suficiencia y Disponibilidad del Cupo: Que el valor asegurado disponible para el riesgo específico no es inferior a doscientos (200) SMMLV, certificando que dicho límite no se encuentra agotado, afectado o comprometido por siniestralidad previa o por la garantía de otras obligaciones contractuales que impidan la suficiencia del amparo.
- Temporalidad y Vigencia: Que la cobertura se extiende por la totalidad del plazo de ejecución del contrato, sus prórrogas y el término de liquidación, de conformidad con lo previsto en el régimen de garantías del Decreto 1082 de 2015, En caso de que la vigencia de la póliza aportada sea inferior al término requerido, el proponente deberá presentar, junto con la certificación de la aseguradora, un compromiso de mantenimiento y renovación de la garantía, suscrito por su representante legal. Sin perjuicio de lo anterior, el contratista estará obligado a entregar el certificado de renovación efectiva con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al vencimiento de la póliza inicial, so pena de incurrir en incumplimiento."
- Inexistencia de Exclusiones Limitativas: Que no operan exclusiones que desnaturalicen o hagan inane la protección frente a los riesgos propios de la gestión hospitalaria objeto de contratación.

Esta decisión se fundamenta en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en la Subsección 1, Sección 3, Capítulo 2, Título 1, Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, garantizando que, si bien se flexibiliza el instrumento de captura del riesgo (póliza global), se mantiene incólume el estándar de protección del patrimonio público y la adecuada gestión del riesgo contractual.

Atentamente,



Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en salud No. 6



Elaboró: CPS **DARLIS JOHANA ALTAMIRANDA MORALES**
RASES No. 6 / GRUCO



Revisó: Intendente Jefe **JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ**
RASES No. 6 / GRUCO



Revisó: Mayor **YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA**
RASES No. 6 / ARLOF



Revisó: Intendente Jefe **ELIAB FRANCO BEDOYA**
RASES No. 6 / ASJUR (E)

Carrera 43ª 48 C Sur – 45 Envigado
Teléfono: 3015743601
deant.rases-te2@policia.gov.co
policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 6
GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIO DE ALTO IMPACTO

GS-2026 - 020333 - REGI6 20.1

Envigado, 13 de agosto de 2026

INTENDENTE JEFE
JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ

Jefe de grupo contratos RASES N. ° 6

Carrera 43A No. 48C Sur - 45

Envigado - Antioquia

Respuesta observaciones realizadas al pliego de condiciones definitivo del proceso PN RASES 6 SA PSS 215-2026 que tiene por objeto **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD QUE INCLUYA LOS SERVICIOS AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, DE URGENCIAS, Y UNIDADES DE CUIDADO CRÍTICO (INTERMEDIO E INTENSIVO); ASÍ COMO TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS, QUIRÚRGICAS E INTERVENCIONISTAS. EL SERVICIO COMPRENDE ADEMÁS EL APOYO DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICO Y DE REHABILITACIÓN, LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO. 6"**

OBSERVACIÓN 1

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación:
Interconsulta Hospitalaria hasta 24 horas para especialidades y 48 horas para subespecialidades

Respetuosamente, solicitamos a la entidad **reconsiderar la respuesta emitida y revisar nuevamente los tiempos establecidos para la atención de interconsultas hospitalarias**, sin que ello implique desconocer el principio de oportunidad consagrado en la Ley 1751 de 2015. El Hospital San Vicente Fundación es una institución de **alta complejidad**, con capacidad resolutoria integral y un portafolio que comprende un amplio número de especialidades y subespecialidades médico-quirúrgicas. Precisamente por las características de este nivel de atención, algunas de las especialidades y subespecialidades ofertadas corresponden a servicios de **alta especialización y limitada disponibilidad de talento humano**, cuya atención no depende exclusivamente de la existencia física del servicio en la institución, sino de la disponibilidad efectiva de profesionales altamente especializados, quienes en algunos casos prestan sus servicios de manera concurrente en diferentes instituciones hospitalarias.

En este sentido, consideramos importante precisar que la solicitud realizada por el Hospital **no pretende establecer una dilación generalizada en la atención de los pacientes ni desconocer la obligación de garantizar una atención oportuna**. Por el contrario, busca que los tiempos definidos en el pliego sean **técnicamente viables y concordantes con las condiciones reales de prestación de servicios de alta complejidad**, evitando establecer un estándar único que no distinga entre especialidades con disponibilidad permanente y aquellas que, por su naturaleza, presentan restricciones en la disponibilidad del recurso humano.

De igual manera, entendemos que la oportunidad en la atención debe analizarse de acuerdo con la condición clínica y necesidad particular de cada paciente. En aquellos casos en los cuales la situación clínica requiera una valoración inmediata o prioritaria, el Hospital activará los mecanismos institucionales correspondientes para garantizar la atención requerida, de acuerdo con la condición del paciente y los criterios médicos definidos.

Por lo anterior, consideramos que establecer una ventana de atención diferenciada permite mantener el equilibrio entre el derecho a la atención oportuna, la seguridad del paciente y la **disponibilidad real del talento humano especializado**, especialmente tratándose de servicios de alta complejidad.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente que la entidad reconsidere el requisito establecido en el numeral 5 y contemple los siguientes tiempos:

Interconsulta hospitalaria para especialidades hasta 48 horas, excepto dermatología y psicología pediátrica que serán a 72 horas.
Interconsulta hospitalaria para subespecialidades: hasta 48 horas, excepto anestesia cardiovascular, cirugía de tórax, otología que serán a 72 horas.

Como alternativa, y con el propósito de garantizar de manera integral el principio de oportunidad, solicitamos que la entidad permita que estos tiempos se aplicables para aquellas especialidades y subespecialidades cuya disponibilidad de talento humano sea limitada según Excel adjunto al cual especifica las disponibilidades según cada especialidad, manteniendo los tiempos de 24 y 48 horas para aquellas especialidades que cuenten con disponibilidad permanente o habitual.

Esta diferenciación permitiría que el requisito contractual sea **objetivamente verificable, técnicamente exigible y acorde con las condiciones propias de un prestador de alta complejidad**, sin afectar la atención prioritaria de los pacientes cuya condición clínica requiera una intervención en menor tiempo.

Finalmente, reiteramos nuestro compromiso con la prestación de servicios bajo criterios de **oportunidad, seguridad, calidad y pertinencia clínica**, así como con el cumplimiento de las obligaciones que sean establecidas en el proceso de contratación.

"OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:

oferente deberá estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad que se detalla a continuación: Interconsulta Hospitalaria hasta 24 horas para especialidades y 48 horas para subespecialidades

Respetuosamente, solicitamos a la entidad reconsiderar la respuesta emitida y revisar nuevamente los tiempos establecidos para la atención de interconsultas hospitalarias, sin que ello implique desconocer el principio de oportunidad consagrado en la Ley 1751 de 2015. El Hospital San Vicente Fundación es una institución de alta complejidad, con capacidad resolutive integral y un portafolio que comprende un amplio número de especialidades y subespecialidades médico-quirúrgicas. Precisamente por las características de este nivel de atención, algunas de las especialidades y subespecialidades ofertadas corresponden a servicios de alta especialización y limitada disponibilidad de talento humano, cuya atención no depende exclusivamente de la existencia física del servicio en la institución, sino de la disponibilidad efectiva de profesionales altamente especializados, quienes en algunos casos prestan sus servicios de manera concurrente en diferentes instituciones hospitalarias.

En este sentido, consideramos importante precisar que la solicitud realizada por el Hospital no pretende establecer una dilación generalizada en la atención de los pacientes ni desconocer la obligación de garantizar una atención oportuna. Por el contrario, busca que los tiempos definidos en el pliego sean técnicamente viables y concordantes con las condiciones reales de prestación de servicios de alta complejidad, evitando establecer un estándar único que no distinga entre especialidades con disponibilidad permanente y aquellas que, por su naturaleza, presentan restricciones en la disponibilidad del recurso humano. De igual manera, entendemos que la oportunidad en la atención debe analizarse de acuerdo con la condición clínica y necesidad particular de cada paciente. En aquellos casos en los cuales la situación clínica requiera una valoración inmediata o prioritaria, el Hospital activará los mecanismos institucionales correspondientes para garantizar la atención requerida, de acuerdo con la condición del paciente y los criterios médicos definidos.

Por lo anterior, consideramos que establecer una ventana de atención diferenciada permite mantener el equilibrio entre el derecho a la atención oportuna, la seguridad del paciente y la disponibilidad real del talento humano especializado, especialmente tratándose de servicios de alta complejidad.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente que la entidad reconsidere el requisito establecido en el numeral 5 y contemple los siguientes tiempos:

Interconsulta hospitalaria para especialidades hasta 48 horas, excepto dermatología y psicología pediátrica que serán a 72 horas. Interconsulta hospitalaria para subespecialidades: hasta 48 horas, excepto anestesia cardiovascular, cirugía de tórax, otología que serán a 72 horas.

Como alternativa, y con el propósito de garantizar de manera integral el principio de oportunidad, solicitamos que la entidad permita que estos tiempos sean aplicables para aquellas especialidades y subespecialidades cuya disponibilidad de talento humano sea limitada según Excel adjunto el cual especifica las disponibilidades según cada especialidad, manteniendo los tiempos de 24 y 48 horas para aquellas especialidades que cuenten con disponibilidad permanente o habitual.

Esta diferenciación permitiría que el requisito contractual sea objetivamente verificable, técnicamente exigible y acorde con las condiciones propias de un prestador de alta complejidad, sin afectar la atención prioritaria de los pacientes cuya condición clínica requiera una intervención en menor tiempo.

Finalmente, reiteramos nuestro compromiso con la prestación de servicios bajo criterios de oportunidad, seguridad, calidad y pertinencia clínica, así como con el cumplimiento de las obligaciones que sean establecidas en el proceso de contratación."

RESPUESTA

SE ACEPTA PARCIALMENTE LA OBSERVACIÓN

Se acoge parcialmente la observación presentada por el oferente, teniendo en cuenta las consideraciones técnicas relacionadas con la disponibilidad del talento humano especializado para determinados servicios de alta complejidad.

En consecuencia, se aclara el requisito de oportunidad para la atención de interconsultas hospitalarias, estableciendo como tiempo máximo para las especialidades veinticuatro (24) horas y para las subespecialidades cuarenta y ocho (48) horas. De manera excepcional, para Dermatología y Psicología Pediátrica, así como para Anestesia Cardiovascular, Cirugía de Tórax y Otología, se establece un tiempo máximo de setenta y dos (72) horas, atendiendo las condiciones particulares de disponibilidad del recurso humano especializado.

Para efectos de seguimiento, verificación y control del cumplimiento contractual, se tendrá presente la matriz de oportunidad de servicios como documento técnico de referencia y permite precisar los tiempos aplicables a cada especialidad y subespecialidad según su disponibilidad efectiva.

Lo anterior no modifica el principio de oportunidad en la atención en salud ni implica que los tiempos definidos puedan aplicarse de manera automática a pacientes cuya condición clínica requiera una valoración inmediata o prioritaria. En estos casos, el prestador deberá garantizar la atención en el tiempo requerido, de acuerdo con el criterio médico y la condición clínica del paciente.

La presente aclaración será incorporada en el anexo de las especificaciones técnicas correspondientes, con el propósito de establecer tiempos objetivos, verificables y técnicamente viables para la prestación del servicio, y **quedará redactado en los siguientes términos:**

- ***Atención por consulta externa con especialistas hasta 20 días calendario***
- ***Atención por consulta externa con subespecialistas hasta 30 días calendario***
- ***Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios por imagen hasta 30 días calendario***
- ***Estudios de apoyo diagnóstico ambulatorios en laboratorio clínico hasta 15 días calendarios***
- ***Procedimientos menores ambulatorios hasta 15 días calendario***
- ***Procedimientos quirúrgicos ambulatorios hasta 30 días calendario***
- ***Atención por el servicio de urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.***
- ***Garantizar la atención de las interconsultas conforme a la disponibilidad de las especialidades y subespecialidades ofertadas, de acuerdo con la matriz de oportunidad de servicios:***
 - Para días hábiles (lunes a viernes), los tiempos máximos de atención serán de 24 horas para servicios con disponibilidad permanente o habitual y de 48 horas para aquellos con disponibilidad limitada.***
 - Para sábados, domingos y festivos, los tiempos máximos serán los definidos en la matriz de oportunidad por cada servicio, pudiendo ser de 24, 48, 72 o 96 horas, según la disponibilidad del talento humano.***
 - En los servicios sin disponibilidad en fines de semana o festivos, la atención se realizará mediante los mecanismos de disponibilidad o llamado definidos por el prestador, garantizando la atención inmediata cuando la condición clínica del paciente lo requiera.***
 - Los tiempos establecidos corresponden a máximos de atención de la interconsulta y no limitan la atención inmediata cuando sea clínicamente necesaria***

OBSERVACIÓN 2

Numeral 55

Frente a la respuesta de la entidad, mediante la cual se mantiene la exigencia de aportar la factura de compra para el reconocimiento de los materiales de osteosíntesis y tejidos de banco de hueso no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, respetuosamente nos permitimos manifestar lo siguiente:

Consideramos necesario distinguir la naturaleza jurídica, sanitaria, operativa y económica de los materiales de osteosíntesis frente a los tejidos de origen humano destinados a implante o injerto.

Los materiales de osteosíntesis corresponden a dispositivos o elementos adquiridos por el Hospital a terceros, respecto de los cuales resulta razonable, cuando se trate de elementos no previamente incluidos en el listado pactado, contar con documentación comercial que permita acreditar su adquisición.

Situación diferente ocurre con los tejidos de banco de hueso, cuya obtención, procesamiento, preservación, almacenamiento, trazabilidad y suministro se encuentran sometidos a un régimen sanitario especial.

En consecuencia, los tejidos de banco de hueso no pueden ser tratados, para efectos de soporte documental y reconocimiento económico, bajo el mismo esquema de un insumo convencional adquirido mediante una factura de compra a un proveedor externo.

1. Material de osteosíntesis

Respecto de los materiales de osteosíntesis, el Hospital manifiesta su disposición de aceptar el mecanismo de reconocimiento mediante factura de compra, siempre que sobre el valor de adquisición se reconozca un porcentaje del 20% por concepto de intermediación y costos asociados a la gestión de adquisición, administración, almacenamiento, disponibilidad y manejo del material.

Lo anterior, teniendo en cuenta que el porcentaje del 12% establecido por la entidad no resulta suficiente para cubrir integralmente los costos en que incurre el prestador para garantizar la disponibilidad y utilización oportuna de estos materiales dentro de la atención de pacientes de alta complejidad.

En consecuencia, solicitamos que para los materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, se establezca el siguiente mecanismo:

Valor de reconocimiento = valor de compra soportado en factura + 20% de intermediación.

2. Tejidos de banco de hueso

Frente a los tejidos de banco de hueso, solicitamos respetuosamente que la entidad exceptúe este concepto de la obligación de aportar factura de compra, debido a que su naturaleza y proceso de obtención difieren sustancialmente de la adquisición convencional de un material o insumo a un proveedor externo.

En el caso particular del Hospital, los tejidos de banco de hueso utilizados en la atención de los pacientes hacen parte de un proceso institucional sometido a los requisitos sanitarios y de trazabilidad asociados a este tipo de componentes.

Por tanto, no existe necesariamente una factura de compra emitida por un proveedor externo por cada tejido utilizado en un paciente, en los términos exigidos por la entidad.

Exigir dicha factura como condición indispensable para el reconocimiento económico implicaría exigir al Hospital la presentación de un documento que, por la naturaleza del proceso de obtención, procesamiento, conservación, disponibilidad y suministro del tejido, no necesariamente existe ni constituye el documento que acredite su trazabilidad sanitaria o su utilización efectiva en el paciente.

En consecuencia, exigir una factura de compra como condición para su reconocimiento generaría un requisito documental que no corresponde a la naturaleza del proceso mediante el cual el Hospital obtiene, procesa, administra y dispone estos tejidos, haciendo materialmente imposible su cumplimiento en los términos establecidos por la entidad.

Por lo anterior, se garantiza la adecuada trazabilidad y soporte del costo, sin imponer al prestador un documento que, por la naturaleza del proceso institucional, no existe ni puede ser generado como factura de compra de un tercero.

En consecuencia, solicitamos respetuosamente ajustar el numeral en los siguientes términos:

- **Materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica:** reconocimiento del valor de compra soportado en factura más 20% de intermediación.
- **Tejidos de banco de hueso:** reconocimiento con soporte en la facturación institucional e tarifa del estado institucional pactado sin exigencia de factura de compra de un proveedor externo, dada la naturaleza del proceso institucional de obtención, procesamiento y manejo de estos tejidos.

Reiteramos nuestro compromiso con la transparencia, trazabilidad y adecuada sustentación de los valores facturados, procurando que los mecanismos definidos contractualmente sean objetivamente verificables y materialmente susceptibles de cumplimiento por parte del prestador.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Numeral 55

Frente a la respuesta de la entidad, mediante la cual se mantiene la exigencia de aportar la factura de compra para el reconocimiento de los materiales de osteosíntesis y tejidos de banco de hueso no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, respetuosamente nos permitimos manifestar lo siguiente:

Consideramos necesario distinguir la naturaleza jurídica, sanitaria, operativa y económica de los materiales de osteosíntesis frente a los tejidos de origen humano destinados a implante o injerto.

Los materiales de osteosíntesis corresponden a dispositivos o elementos adquiridos por el Hospital a terceros, respecto de los cuales resulta razonable, cuando se trate de elementos no previamente incluidos en el listado pactado, contar con documentación comercial que permita acreditar su adquisición.

Situación diferente ocurre con los tejidos de banco de hueso, cuya obtención, procesamiento, preservación, almacenamiento, trazabilidad y suministro se encuentran sometidos a un régimen sanitario especial.

En consecuencia, los tejidos de banco de hueso no pueden ser tratados, para efectos de soporte documental y reconocimiento económico, bajo el mismo esquema de un insumo convencional adquirido mediante una factura de compra a un proveedor externo.

1. Material de osteosíntesis Respecto de los materiales de osteosíntesis, el Hospital manifiesta su disposición de aceptar el mecanismo de reconocimiento mediante factura de compra, siempre que sobre el valor de adquisición se reconozca un porcentaje del 20% por concepto de intermediación y costos asociados a la gestión de adquisición, administración, almacenamiento, disponibilidad y manejo del material. Lo anterior, teniendo en cuenta que el porcentaje del 12% establecido por la entidad no resulta suficiente para cubrir integralmente los costos en que incurre el prestador para garantizar la disponibilidad y utilización oportuna de estos materiales dentro de la atención de pacientes de alta complejidad. En consecuencia, solicitamos que para los materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica pactada, se establezca el siguiente mecanismo: Valor de reconocimiento = valor de compra soportado en factura + 20% de intermediación. 2. Tejidos de banco de hueso Frente a los tejidos de banco de

hueso, solicitamos respetuosamente que la entidad exceptúe este concepto de la obligación de aportar factura de compra, debido a que su naturaleza y proceso de obtención difieren sustancialmente de la adquisición convencional de un material o insumo a un proveedor externo. En el caso particular del Hospital, los tejidos de banco de hueso utilizados en la atención de los pacientes hacen parte de un proceso institucional sometido a los requisitos sanitarios y de trazabilidad aplicables a este tipo de componentes. Por tanto, no existe necesariamente una factura de compra emitida por un proveedor externo por cada tejido utilizado en un paciente, en los términos exigidos por la entidad. Exigir dicha factura como condición indispensable para el reconocimiento económico implicaría exigir al Hospital la presentación de un documento que, por la naturaleza del proceso de obtención, procesamiento, conservación, disponibilidad y suministro del tejido, no necesariamente existe ni constituye el documento que acredita su trazabilidad sanitaria o su utilización efectiva en el paciente. En consecuencia, exigir una factura de compra como condición para su reconocimiento generaría un requisito documental que no corresponde a la naturaleza del proceso mediante el cual el Hospital obtiene, procesa, administra y dispone estos tejidos, haciendo materialmente imposible su cumplimiento en los términos establecidos por la entidad. Por lo anterior, se garantiza la adecuada trazabilidad y soporte del cobro, sin imponer al prestador un documento que, por la naturaleza del proceso institucional, no existe ni puede ser generado como factura de compra de un tercero. En consecuencia, solicitamos respetuosamente ajustar el numeral en los siguientes términos: • Materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica: reconocimiento del valor de compra soportado en factura más 20% de intermediación. • Tejidos de banco de hueso: reconocimiento con soporte en la facturación institucional a tarifa del listado institucional pactado sin exigencia de factura de compra de un proveedor externo, dada la naturaleza del proceso institucional de obtención, procesamiento y manejo de estos tejidos. Reiteramos nuestro compromiso con la transparencia, trazabilidad y adecuada sustentación de los valores facturados, procurando que los mecanismos definidos contractualmente sean objetivamente verificables y materialmente susceptibles de cumplimiento por parte del prestador.

RESPUESTA

SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN

Se acoge la observación, con el propósito de precisar y delimitar el alcance de la obligación relacionada con los requisitos de soporte documental y las condiciones para el reconocimiento económico de los materiales de osteosíntesis y tejidos de banco de hueso que no se encuentren incluidos en el listado institucional de materiales y tarifas previamente pactado. En consecuencia, se ajusta el requisito inicialmente establecido, **el cual quedará redactado en los siguientes términos:**

“Para los materiales de osteosíntesis no incluidos en el anexo de oferta económica, el reconocimiento económico se realizará con base en el valor de compra soportado mediante factura, más el veinte por ciento (20 %) correspondiente a intermediación.

En el caso de los tejidos de banco de hueso, atendiendo su naturaleza y las particularidades de su obtención, procesamiento, conservación, trazabilidad y disponibilidad, el reconocimiento se realizará con soporte en la facturación institucional y de acuerdo con la tarifa establecida en el listado institucional pactado.

Respecto de los medicamentos sometidos al régimen de control directo de precios, se mantiene la obligación de facturación de conformidad con el valor máximo o valor techo establecido en la regulación vigente a la fecha de facturación, por lo cual no se considera necesario modificar este aspecto de la condición contractual”.

OBSERVACIÓN 3

FORMATO PLENOS SELECCIÓN ABREVIADA

GARANTÍAS DEL PROCESO

Responsabilidad Civil Extracontractual – Póliza Global Institucional

Respecto del requisito establecido en el alínea relacionado con la constitución de una póliza específica de Responsabilidad Civil, se constituye sobre un valor establecido a documentos (2000 \$000000), presentándose el solicitante a la entidad, considerando la exigencia de emitir una póliza individual para el contrato y permitir que el Hospital pueda acreditar el cumplimiento de este requisito mediante la póliza global institucional vigente, acompañada del correspondiente certificado o endoso de aplicación al contrato.

El Hospital cuenta actualmente con una póliza global institucional de Responsabilidad Civil Extrac contractual, con un límite asegurante de \$3,000,000.000, cobertura que prepara los riesgos derivados de la operación institucional y que resulta superior al valor mínimo exigido en el proceso de contratación.

En este sentido, la actividad del Hospital no pretende discriminar, reducir o limitar el nivel de cobertura requerida por la entidad, sino utilizar los mecanismos de asignación de recursos ya establecidos y vigentes, dentro del cual puede administrarse expresamente el contenido objeto de la presente licitación mediante el suministro a precios correspondientes.

3. Softening of the magnets

La póliza global institucional cuenta con un límite asegurado de \$3.500.000.000, monto que cubre el valor máximo establecido por la Ley de 200 millones.

Por tanto, desde la perspectiva del léxico de responsabilidad asombrados, la política institucional permite atender al requerimiento establecido en el pliego, sin que pueda considerarse generar una nueva política independiente conlleva al riesgo ya se encuentra cubierta dentro de una política global vigente.

Ante la dificultad de encontrar un instrumento psicológico que permitiera evaluar de manera directa la capacidad de comprensión y el nivel de comprensión de los instrumentos de investigación social en un mismo momento.

2. Individualización del control mediante certificado o endoso

Con el propósito de garantizar que la entidad cliente no pida ciertos servicios de la cobertura, preparamos que, una vez adjuntado el contrato, el receptor presente ante la entidad un documento o evidencia suficiente directamente por la compañía aseguradora.

Por las razones anteriormente expuestas, solicitamos respetuosamente a la entidad permitir que el presente se suscriba al cumplimiento de esta obligación mediante el **poliza global institucional vigente**, siempre que se presente el **correspondiente certificado a efectos expedido por la compañía aseguradora**.

Compartimos tanto la póliza como las coberturas que cumplen con el alcance, suficiencia y disponibilidad, temporalidad y vigencia

[illegible]

Agradecemos que favorezca sus amables comunicaciones con las revistas y correspondencia.

"FORMATO PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA"

GARANTÍAS DEL PROCESO Responsabilidad Civil Extracontractual – Póliza Global Institucional

Respecto del requisito establecido en el pliego relacionado con la constitución de una póliza específica de Responsabilidad Civil Extracontractual por un valor equivalente a doscientos (200) SMMLV, respetuosamente solicitamos a la entidad reconsiderar la exigencia de emitir una póliza individual para el contrato y permitir que el Hospital pueda acreditar el cumplimiento de este requisito mediante la póliza global institucional vigente, acompañada del correspondiente certificado o endoso de aplicación al contrato.

El Hospital cuenta actualmente con una póliza global institucional de Responsabilidad Civil Extracontractual, con un límite asegurado de \$1.500.000.000, cobertura que ampara los riesgos derivados de la operación institucional y que resulta superior al valor mínimo exigido en el proceso de contratación.

En este sentido, la solicitud del Hospital no pretende disminuir, sustituir o limitar el nivel de cobertura requerido por la entidad, sino utilizar un mecanismo de aseguramiento ya constituido y vigente, dentro del cual puede individualizarse expresamente el contrato objeto de la presente licitación mediante el certificado o endoso correspondiente.

1. Suficiencia del límite asegurado

La póliza global institucional cuenta con un límite asegurado de \$1.500.000.000, monto que supera el valor mínimo establecido por la entidad de 200 SMMLV.

Por tanto, desde la perspectiva del límite de responsabilidad asegurado, la póliza institucional permite atender el requerimiento establecido en el pliego, sin que resulte necesario generar una nueva póliza independiente cuando el riesgo ya se encuentra cubierto dentro de una póliza global vigente.

Adicionalmente, el esquema propuesto permite mantener la cobertura durante la ejecución contractual y evita generar una duplicidad de instrumentos aseguradores sobre un mismo riesgo.

2. Individualización del contrato mediante certificado o endoso

Con el propósito de garantizar que la entidad cuente con plena certeza respecto de la cobertura, proponemos que, una vez adjudicado el contrato, el Hospital presente ante la entidad un certificado o endoso expedido directamente por la compañía aseguradora

Por las razones anteriormente expuestas, solicitamos respetuosamente a la entidad permitir que el proponente seleccionado acredite el cumplimiento de esta obligación mediante su póliza global institucional vigente, siempre que se presente el correspondiente certificado o endoso expedido por la compañía aseguradora

Compartimos tanto la póliza como las coberturas que cumplen con el alcance, suficiencia y disponibilidad, temporalidad y vigencia."

RESPUESTA

SE ACEPTA LA OBSERVACIÓN

En atención a la observación presentada respecto a la exigencia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, esta Entidad, en ejercicio de su autonomía y en aplicación de los principios de economía, eficiencia y libre concurrencia que rigen la contratación estatal, se permite informar que acepta la observación bajo las siguientes consideraciones técnicas:

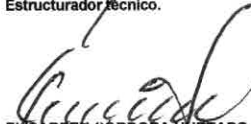
La Entidad admite la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual o la acreditación de una garantía a través de una póliza que ampare el riesgo de responsabilidad civil extracontractual (daños a terceros), incluida la cobertura por Predios, Labores y Operaciones. Para tal efecto, la viabilidad de dicha póliza quedará sujeta a que el oferente aporte una certificación expedida por la compañía aseguradora, en la que conste expresamente:

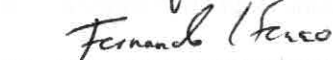
- Alcance de la Cobertura: Que la cobertura sea suficiente para amparar los riesgos derivados de la Responsabilidad Civil Extracontractual (daños a terceros)
- Suficiencia y Disponibilidad del Cupo: Que el valor asegurado disponible para el riesgo específico no es inferior a doscientos (200) SMMLV, certificando que dicho límite no se encuentra agotado, afectado o comprometido por siniestralidad previa o por la garantía de otras obligaciones contractuales que impidan la suficiencia del amparo.
- Temporalidad y Vigencia: Que la cobertura se extiende por la totalidad del plazo de ejecución del contrato, sus prórrogas y el término de liquidación, de conformidad con lo previsto en el régimen de garantías del Decreto 1082 de 2015, En caso de que la vigencia de la póliza aportada sea inferior al término requerido, el proponente deberá presentar, junto con la certificación de la aseguradora, un compromiso de mantenimiento y renovación de la garantía, suscrito por su representante legal. Sin perjuicio de lo anterior, el contratista estará obligado a entregar el certificado de renovación efectiva con una antelación mínima de diez (10) días hábiles al vencimiento de la póliza inicial, so pena de incurrir en incumplimiento."
- Inexistencia de Exclusiones Limitativas: Que no operan exclusiones que desnaturalicen o hagan inane la protección frente a los riesgos propios de la gestión hospitalaria objeto de contratación.

Esta decisión se fundamenta en el Artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y en la Subsección 1, Sección 3, Capítulo 2, Título 1, Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1082 de 2015, garantizando que, si bien se flexibiliza el instrumento de captura del riesgo (póliza global), se mantiene incólume el estándar de protección del patrimonio público y la adecuada gestión del riesgo contractual

Atentamente.


ALEX JOHAN MENA RENTERÍA
Médico especialista en auditoría en salud.
GUSAI - RASES N.º 6.
Estructurador técnico.


ELISABETH CORDOBA HURTADO
Contador público.
GUSAI - RASES N.º 6.
Estructurador económico


Elaboró: CPS. NILSON FERNANDO HENAO BARONA
Técnico administrativo en salud.
RASES 6 - GUSAI


MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ
Abogado.
GUSAI - RASES N.º 6.
Estructurador jurídico


Revisó: DAIR LEONID ROBO MACHADO
Jefe Área de Aseguramiento en Salud RASES 6 (E)

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
Teléfonos: 3396600
Fecha de elaboración: 13/08/2026
Ubicación: evaluador/procesos/análisis del sector/
deant-rases-alt@policia.gov.co
www.policia.gov.co