REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá, 16 julio de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL -CEGUERA Y/O CON BAJA VISIÓN, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85122107	Servicios de Salud	Practica Medica	Servicios de Rehabilitación	Servicios de Rehabilitación para personas invidentes o con problemas de vista.

1.2 VALOR ESTIMADO

Es la suma de **DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-003 -01 SERVICIO DE SALUD HUMANA	RASES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CIEGOS Y BAJA VISIÓN	16	1	$10.000.000,00	$10.000.000,00
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$10.000.000,00

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

Plan Anual de Adquisiciones No. 001 – fecha 01/01/2025 - Recurso 16 vigencia 2026: **$10.000.000,00**

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	09/06/2026	337	RASES No.1	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CIEGOS Y BAJA VISIÓN	1	$10.000.000,00	$10.000.000,00
					Total		$10.000.000,00	$10.000.000,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía, todas las personas naturales y jurídicas nacionales o extranjeras, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de fabricante, distribuidor o comerciante, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde a lo estipulado en la Circular Externa No. 067 de 2010), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan expresamente el objeto del proceso y con todos los requisitos exigidos para el mismo, de conformidad con

	lo establecido en la Resolución No. 3100 de 2019, modificado por la Resolución No. 544 del 2023 y la Resolución No. 465 de 2025.De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor nacional de conformidad con lo dispuesto en la Ley 816 de 2003, Ley 2069 de 2020 y Decreto 1860 del 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Prestadora de Salud, encargada de garantizar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Rehabilitación Funcional en salud que permita el desarrollo de competencias y habilidades a los usuarios con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, por el cual establece el *"Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional'*, en la fase para la provisión de servicios y tecnologías en la atención integral en salud (Capitulo III), FASE RECUPERACIÓN DE LA SALUD (artículo 19), se contemplan los servicios y tecnologías en salud para el diagnóstico, tratamiento, recuperación de la salud y la rehabilitación funcional de la enfermedad de los afiliados y sus beneficiarios de cualquier edad o género, articulado con el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MATIS).

De igual manera, se tiene en cuenta el Acuerdo No. 059 del 28 de enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se define el alcance del término sobre incapacidad permanente en la prestación de servicios de salud en el SSMP

La rehabilitación funcional, es la fase de la rehabilitación integral que comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, recuperación y mantenimiento de la funcionalidad alcanzada. Se complementa con acciones médicas, actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas, encaminadas a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades para lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que les posibilite modificar su propia vida y ser más autónomos e independientes. Así mismo, brinda servicios de orientación y asesoría a la familia o cuidadores primarios mediante herramientas que permitan el manejo adecuado del usuario en el hogar para favorecer su integración al entorno.

Las personas con discapacidad, presentan deficiencias en algunas funciones y estructuras corporales que generan limitaciones en las actividades de la vida diaria y restricción en los diferentes contextos de interacción. Por lo tanto requieren la atención en servicios de salud, de acuerdo al grado de severidad de su discapacidad, en un lugar que cuente con la infraestructura y capacidad adecuada acorde a sus necesidades, y con la intervención terapéutica de un equipo interdisciplinario de rehabilitación que favorezca la adquisición de mayores habilidades que le permita desarrollar sus potencialidades en un futuro cercano y a su vez disminuir el impacto de la patología teniendo en cuenta que no solo es el beneficio para la persona que la presenta sino para su entorno familiar y social.

La discapacidad visual se define como la limitación de acciones y de funciones del sistema visual en forma total o parcial. Para cuantificar su grado de severidad se debe tener en cuenta el campo visual (espacio visible con la mirada fija en un punto) y la agudeza visual (capacidad del ojo para percibir objetos).
Hay dos diferentes clasificaciones de la disminución de la vista que son:

- Ceguera: Pérdida completa del sentido de la vista.
- Disminución visual: pérdida parcial del sentido de la vista.

Las causas de discapacidad visual pueden ser, entre otras, factores genéticos, las alteraciones visuales, consecuencia de cierta medicación, o contraer la rubéola durante el embarazo.

Actualmente, el equipo interdisciplinario de rehabilitación ofrece a la población de usuarios con limitación sensorial visual (Baja visión y/o Ceguera) un programa de rehabilitación funcional de acuerdo a su ciclo vital y a su grado de severidad, cuyo objetivo es el de facilitar las herramientas, procesos y técnicas para mejorar, mantener o restaurar la participación en actividades acordes a edad y rol para desempeñarse independientemente en sus actividades básicas cotidianas y de la vida diaria, logrando así los procesos de adaptación emocional, familiar y social.

La remisión al programa se realiza con el previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá, quienes determinan las necesidades de los usuarios, los objetivos terapéuticos y las metas a cumplir en cada uno de los casos.

Así mismo, los profesionales del Hospital Central previa autorización de la supervisión del contrato, remiten los usuarios que consideran son candidatos al programa de rehabilitación funcional para baja visión y/o ceguera.

Es importante precisar que, las personas que presentan una discapacidad sensorial visual reciban un manejo individual, integral e intensivo desde el momento que lo adquieren, para lograr la mayor integración social y normalización como legítimo miembro de una comunidad determinada.

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

El contrato actual tiene un plazo de ejecución hasta el 31 de julio de 2026, motivo por el cual se considera necesario dar inicio al nuevo proceso de contratación, garantizando así la secuencia en la prestación del servicio para la población objeto y el alcance de los objetivos terapéuticos propuestos por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación.

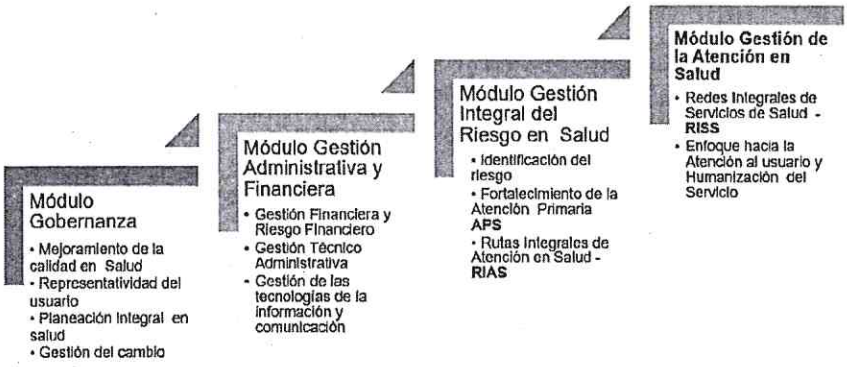
A la fecha, se ofrece el programa a 22 usuarios, quienes reciben los servicios de rehabilitación de acuerdo a sus necesidades particulares y con los objetivos terapéuticos definidos por el equipo de rehabilitación. Esta cifra corresponde a los usuarios vinculados al programa y constituye un referente de la demanda existente; sin embargo, no puede considerarse como una cantidad fija o invariable durante el plazo de ejecución contractual, además, se debe tener en cuenta que el número de usuarios y la asistencia de los mismos a su tratamiento puede verse afectado por factores como el estado de salud físico y emocional del usuario y su familia, la falta de apoyo familiar al proceso de rehabilitación, el retiro voluntario de un usuario del programa y/o el traslado a otra ciudad, motivo por el cual no se establecen cantidades específicas.

El riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los usuarios con discapacidad

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

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

Estructura del MATIS:



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

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

1. **MÓDULO DE GOBERNANZA:** Se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores, así:

a) Mejoramiento de la calidad en salud: Se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.
b) Representatividad del usuario: Garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.
c) Planeación integral de salud: Conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la

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

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

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

a) Gestión financiera y del riesgo financiero: Se desarrolla dentro de los recursos asignados en la vigencia correspondiente, se debe velar por la sostenibilidad del sistema. La distribución de los recursos se debe basar en el volumen de usuarios, población atendida y condiciones demográficas, oferta de salud.

b) Gestión técnico administrativa: Optimizar recursos a través de la articulación de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, talento humano y capacidad científica. Capacitaciones con enfoque familiar y comunitario, incentivar el cuidado integral y fortalecimiento de la planeación.

c) Gestión de las tecnologías de la información y comunicación: Datos generados, transferencia de los mismos, disposición y almacenamiento.

3. **MÓDULO DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD:** Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes, siendo los siguientes:

a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud: Se basa en el análisis de la Situación de Salud (ASIS), determinantes en salud, caracterización de la población y condiciones demográficas y epidemiológicas. Se deben realizar encuestas de salud, fichas familiares, historia clínica tamización para clasificación del riesgo.

b) Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud con enfoque de Salud Familiar y Comunitario: Se soporta sobre *"la atención integral e integrada desde la salud pública promoción de la salud, prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios"*. Fomenta la salud y calidad de vida, prevalece la prevención sobre el tratamiento, tiene principios de intersectorialidad, participan equipos de salud, fortalece la capacidad resolutiva, el enfoque de salud familiar y comunitaria. Promueve estilos de vida saludable, autocuidado, participación social, comunitaria y ciudadana.

Existe un doble circuito donde se interceptan: Primero las acciones de cuidado que el individuo y la comunidad emprenden para mantener la salud y las intervenciones del Estado, tanto de tipo prestacional (dirigidas al individuo) como colectivas (dirigidas a la comunidad). Y segundo, los resultados esperados, donde se ponderan las ganancias en bienestar con la reducción de los riesgos en salud de la comunidad o persona. Finalmente, es la estrategia que permite construir el sistema de salud verticalmente desde el individuo hacia las instituciones del sistema y horizontalmente con la integralidad de las intervenciones que generan salud. En este caso la estrategia de Atención Primaria en Salud tendrá un énfasis en el enfoque de la salud familiar y comunitaria, así:

- Se dirige al usuario y beneficiario.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.
- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

c) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS): Condiciones para asegurar la integralidad en la atención a partir del autocuidado a partir de acciones orientadas a promover el bienestar, buscan disminuir la carga de la enfermedad, se dividen de acuerdo al momento del curso de la vida en rutas para promoción y mantenimiento de la salud (destinadas a promover la salud, prevenir el riesgo y la enfermedad), las rutas de atención en salud de grupos de riesgo (identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo) y ruta integral de atención en salud para eventos específicos (priorizados de acuerdo a los grupos de riesgo).

4. MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD: Conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes, siendo los siguientes:

a) Redes integrales de Servicios de Salud (RISS): Parten del conocimiento y caracterización de la población, gestión del riesgo, determinantes sociales, demográficos, recursos humanos, técnicos científicos. Su principal objetivo es *"garantizar el acceso a la salud, su mantenimiento, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de manera oportuna, continua, integral y resolutiva"*. Debe determinar la demanda de salud, portafolio de servicios, definir modalidades y componentes de atención en salud, coordinar sistema de referencia y contrarreferencia y capacitación continua del personal.

b) Enfoque a la atención del usuario y humanización del servicio: Su propósito es promover el trato humanizado y digno a los usuarios a través de la prestación de servicios accesibles, con calidad, oportunidad y continuidad respetando los derechos de los usuarios. Se debe propender brindar orientación, información y educación a los usuarios a través de los diferentes canales de comunicación, así como realizar la gestión adecuada y oportuna a los trámites de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes, denuncias y felicitaciones con la finalidad de otorgar el mejoramiento continuo en la atención en salud.

Características del modelo de atención en salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1:

- Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad.
- Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud.
- Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio.
- Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual.
- Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias.
- Promueve la atención integral, integrada y continua.
- Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.
- Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales.
- Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

Los servicios requeridos en el presente proceso no generan ningún tipo de contaminación o impacto negativo al medio ambiente conforme a lo establecido Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, sin embargo; el oferente deberá encargarse de la disposición final de los residuos generados por la prestación del servicio realizado, garantizando así, la correcta disposición de estos.

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

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1 modificado por el artículo 2 del Decreto 1676 de 2016, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: "Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE.

El Ministerio de Comercio, Industria y Turismo es el encargado de señalar, en la periodicidad definida en cada Acuerdo Comercial, el valor de conversión de estos valores a pesos colombianos. Los valores en pesos colombianos incluidos en el presente manual para los Acuerdos Comerciales con Canadá, Chile, Estados Unidos, Liechtenstein, Suiza y la Unión Europea están vigentes hasta el 31 de diciembre de 2022. Por lo tanto, las contrataciones hasta por $ 457.297.264 que se encuentran para beneficio de las Micro,

Pequeñas y Medianas Empresas, se encuentran excluidas del capítulo de compras y sobre las mismas no son predicables las obligaciones del acuerdo.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Realizada la revisión de los contratos realizados en los últimos años nos arroja lo siguiente:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Seccional Sanidad Bogotá Cundinamarca y Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC	81-7-20485-19, 15 de diciembre de 2019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CIEGOS Y/O CON BAJA VISIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	PN SECSA BOGOTÁ-CUNDINAMARCA CD 382 2019	100%	Ninguno
Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC	81-7-20103-22, 12 de julio de 2022		PN RASES No. 1 MIC 015 2022	100%	Ninguno
Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC	81-7-20066-23 de 04 de abril de 2023		PN RASES No.1 MIC 004 2023	100%	Ninguno
Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC	81-7-20204-23 de 30 de octubre de 2023		PN RASES No.1 MIC 047 2023	100%	Ninguno
Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC	81-7-20049-25 de 04 de junio de 2025		PN RASES No. 1 MIC 004 2025	98.13 %	En ejecución

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

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el valor estimado del presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, Numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 30 ley 2069 de 2020 y los artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 modificados por el artículo 2 del decreto 1860 de 2021 y numeral 5 del Capítulo II de la Resolución 3049 del 30 Julio 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".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Nota: este numeral se verificará en el anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del estudio previo.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo cinco (5) certificaciones y/o cinco contratos ejecutados o en ejecución de empresas públicas y/o privadas que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

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

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

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

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para efectos de verificación de la experiencia se tomarán únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (NO APLICA)

4.1.3 EXPERIENCIA

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Los factores de verificación de experiencia proponente están descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS**.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: este numeral se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del estudio previo.

4.1. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (no aplica)

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 Articulo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10%, de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el mayor porcentaje de descuento, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si esta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente, de acuerdo con lo establecido en el Numeral 5 del artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 en concordancia con lo contenido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 "Procedimiento" de la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional".

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (no aplica)

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de existir empate se aplicará lo establecido en el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 "Por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1082 de 2015, Único Reglamento del Sector Administrativo de Planeación Nacional, con el fin reglamentar los artículos 30,31,32,34 y 35 de la ley 069 de 2020, en lo relativo al sistema de compras públicas y se dictan otras disposiciones", en el ARTÍCULO 2.2.1.2.4.2.17

FACTORES DE DESEMPATE Y ACREDITACIÓN.

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

1. Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.

2. Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

3. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.

4. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.

5. Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.

6. Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual paticipe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.

7. Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que:

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

8. Preferir la oferta presentada por una MiPymes o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.

9. Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.

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

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

11. Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.

12. Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.

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

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

PARÁGRAFO 3. El Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.

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

METODO ALEATORIO

EL MÉTODO SERÁ MEDIANTE BALOTA AL AZAR

Para este caso, en audiencia pública de adjudicación, se incluirán en una bolsa que no permita ver el interior, un número de balotas equivalente a los proponentes que están incursos en empate.

Las balotas serán de un mismo color a excepción de una balota que será de color diferente.
El orden para sacar la balota respectiva será el mismo orden de radicación de ofertas.
Quien saque la balota de diferente color será el ganador.

PRECIOS ARTIFICIALMENTE BAJOS:

De conformidad con el Artículo 2.2.1.1.2.2.4 del Decreto 1082 del 2015 la administración verificará de acuerdo con la Oferta el valor artificialmente bajo. Si de acuerdo con la información obtenida por la Entidad Estatal en su deber de análisis de que trata el Artículo 2.2.1.1.1.6.1 del mencionado Decreto, el valor de una oferta parece artificialmente bajo, la Entidad Estatal debe requerir al oferente para que explique las razones que sustentan el valor ofrecido. Analizadas las explicaciones, el comité evaluador de que trata el artículo anterior, o quien haga la evaluación de las ofertas, debe recomendar rechazar la oferta o continuar con el análisis de la misma en la evaluación de las ofertas.

"Cuando el valor de la oferta sobre el cual la Entidad Estatal tuvo dudas sobre su valor, responde a circunstancias objetivas del oferente y de su oferta que no ponen en riesgo el cumplimiento del contrato si este es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas. En la subasta inversa esta disposición es aplicable sobre el precio obtenido al final de la misma".

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de selección, deberá ser prestado en el (los) inmueble(s) señalado(s) en su oferta, cuya dirección quedará registrada en el respectivo contrato, la cual deberá estar ubicada dentro del Perímetro Urbano de la ciudad de Bogotá D. C.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del presente proceso se hará de **TRACTO SUCESIVO** según la demanda y las necesidades del servicio, de acuerdo a las condiciones y garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.1, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso, los servicios deberán ser previamente autorizados por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia y según orden de remisión del equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero, con la cual se procederá a presentar los servicios de rehabilitación funcional contratados.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación, será **hasta el 31 de diciembre 2026,** o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra, tiempo durante el cual deberá dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga. dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio previo, 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, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de 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 electrónica (representación gráfica) 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, según modelo anexo. Se debe anexar copia de 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. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 Min Salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta **LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES**.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

• La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.

• El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

FACTURACION ELECTRONICA

El contratista deberá expedir y radicar la factura electrónica de venta en estricto cumplimiento de los requisitos consagrados en la Resolución 000165 del 01 de noviembre de 2023 de la DIAN (y sus normas vigentes). Así mismo, por tratarse de recursos públicos del Presupuesto General de la Nación, la recepción, validación y trámite de pago se indexará bajo los lineamientos tecnológicos obligatorios de la Circular Externa No. 042 del 23 de diciembre de 2023 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SIIF Nación), registrando el contenedor electrónico en los canales dispuestos por la Dirección Administrativa y Financiera (DIRAF) de la Policía.

NOTA: En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 2275 de 2023, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la cual se fijan los lineamientos para la facturación electrónica en el sector salud, y sus modificaciones introducidas principalmente por las Resoluciones 558 y 1884 de 2024, con la implementación del módulo para la recepción, validación y gestión de las facturas electrónicas, notas débito, notas crédito y demás documentos electrónicos asociados, la IPS radicará las Facturas Electrónicas de Venta (FEV) en Salud, junto con el Registro Individual de Prestación de Servicios en Salud (RIPS), como un único archivo inescindible; adicionalmente y, en conjunto con los archivos (JSON/XML) será validado previamente ante la DIAN y, posteriormente, ante el Ministerio de Salud y Protección Social a través del (SISPRO), con el fin de obtener el Código Único de Validación (CUV), registrando así, los soportes asociados a cada factura, para su revisión y validación por parte de auditoria médica".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO – ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

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

Responsabilidad en cuanto a la Facturación Electrónica

El Contratista debe dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 *"Lineamientos para el pago a los proveedores del estado"*, obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 *"Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación"*.

Del mismo modo, deberá dar aplicabilidad del artículo 15 de la Ley 1966 del 11 de julio de 2019 *"Por medio del cual se adoptan medidas para la gestión y transparencia en el sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones"*, la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 *"Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación,* modificada por la Resolución 000008 de 2024, Resolución 000119 de 2024 y 000202 de 2025 y la Resolución No. 1557 del 27 de septiembre 2023 *"Por la cual se reglamenta el mecanismo único de validación del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud — RIPS como soporte de la Factura Electrónica de Venta en Salud y se dictan otras disposiciones"*.

PARÁGRAFO 1. - AUDITORIA DE CUENTAS.
La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Regional, 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.

PARÁGRAFO 2. - OBJECIONES Y GLOSAS.
En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 3. - CONCILIACIÓN DE GLOSAS
En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO
La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN.

El servicio para administración urgente o 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 comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

La supervisión del contrato estará a cargo del será el funcionario encargado del **área de rehabilitación del Grupo Prestador de Atención en Salud de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá**, o quien haga sus veces o con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán las funciones de Supervisor del Contrato, cumpliendo para ello con lo ordenado por numeral 1° del artículo 26 de la Ley 80 de 1993, artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y el Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
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 mediante modalidad mínima cuantía toda vez que el valor estimado de la contratación asciende a la suma de DIEZ MILLONES DE PESOS ($10.000.000 M/CTE), monto que no supera el diez por ciento (10%) de la menor cuantía establecida para la Policía Nacional en la presente vigencia fiscal. Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020, el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y los artículos 2.2.1.2.1.5.1 a 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 de 2015, modificados por el Decreto 1860 de 2021.

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

NOTA: este numeral se encuentra establecido en el Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como Entidad Promotora de Salud, encargada de brindar el servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios, tiene la responsabilidad de continuar ofreciendo en forma oportuna el Programa de Habilitación y Rehabilitación Funcional en salud que permita el desarrollo de habilidades y capacidades a los usuarios con discapacidad, con base en lo señalado en el Acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001, el cual establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el Acuerdo 049 de Noviembre 19 de 1998 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares donde se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de niños discapacitados hijos de afiliados al sistema (SSMP), y el Acuerdo No. 059 del 28 de Enero de 2000 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la Prestación de Servicios de Salud en el SSMP.

En la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a la caracterización de la población con discapacidad cuenta con un total de 2576 usuarios con discapacidad. El tipo de discapacidad más frecuente es la física, seguida de la intelectual, mental o psicosocial, múltiple, auditiva y visual.

Las personas caracterizadas en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pertenecen principalmente a los departamentos de Bogotá con 2529 usuarios, seguido del departamento de Cundinamarca con 140 usuarios y Boyacá con 108 personas.

De los 2.529 usuarios con discapacidad pertenecientes a las UPRES Bogotá y UPRES Cundinamarca, 214 usuarios con discapacidad física, intelectual, psicosocial y/o sensorial reciben actualmente procesos de rehabilitación funcional a través de la red externa; dentro de este grupo, 22 usuarios (según facturación de junio de 2026) asisten al Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC), entidad con la cual se mantuvo contrato vigente hasta el 31 de julio de 2026.

Teniendo en cuenta que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, no cuenta con la suficiente infraestructura, capacidad instalada, material terapéutico y recurso humano especializado para atender en forma continua, secuencial e intensiva las exigencias de tratamiento de los usuarios y/o beneficiarios con discapacidad sensorial visual, se ha venido contratando el servicio con entidades habilitadas ante el Ministerio de Salud y Protección Social, que ofrecen el apoyo terapéutico necesario para lograr un mayor desempeño

de acuerdo a sus habilidades y capacidades individuales, que les permita mejorar su calidad de vida y promover su posterior inclusión efectiva en el ámbito social, familiar, escolar y laboral.

Actualmente, nuestro equipo interdisciplinario de rehabilitación ofrece a la población de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos con diagnóstico de discapacidad sensorial visual un programa de rehabilitación funcional que busca proporcionar y potenciar habilidades para la vida diaria y habilidades sociales, potenciar la interacción con entornos normalizados y el desarrollo de hábitos ocupacionales y/o laborales, para que alcance el máximo grado de autonomía. De acuerdo al grado de severidad de la discapacidad, los objetivos terapéuticos de tratamiento y la etapa de curso de vida, se ofrece el programa para usuarios con ceguera y el programa de usuarios con baja visión.

El programa de rehabilitación para los usuarios con ceguera está contemplado para desarrollar las actividades terapéuticas durante un periodo de seis (6) meses y en el programa para los usuarios con baja visión, para ser desarrolladas en tres (3) meses. Cada usuario asiste a su evaluación inicial, como base fundamental para establecer su plan de tratamiento, y el número de sesiones requeridas en cada área. El número de sesiones puede variar de acuerdo a la condición visual y emocional de la persona con discapacidad, así como a la presencia de patologías adicionales a su discapacidad.

Durante la ejecución de los contratos, la asistencia regular de los usuarios a su tratamiento se ha visto afectada por varios factores como estado de salud, cumplimiento de objetivos de tratamiento, situaciones familiares y otros adicionales durante el tratamiento, de igual manera; el consumo ha sido muy variable, toda vez que desde los servicios de Oftalmología del Hocen se remiten usuarios al proceso terapéutico.

Antecedentes de Contrataciones Previas

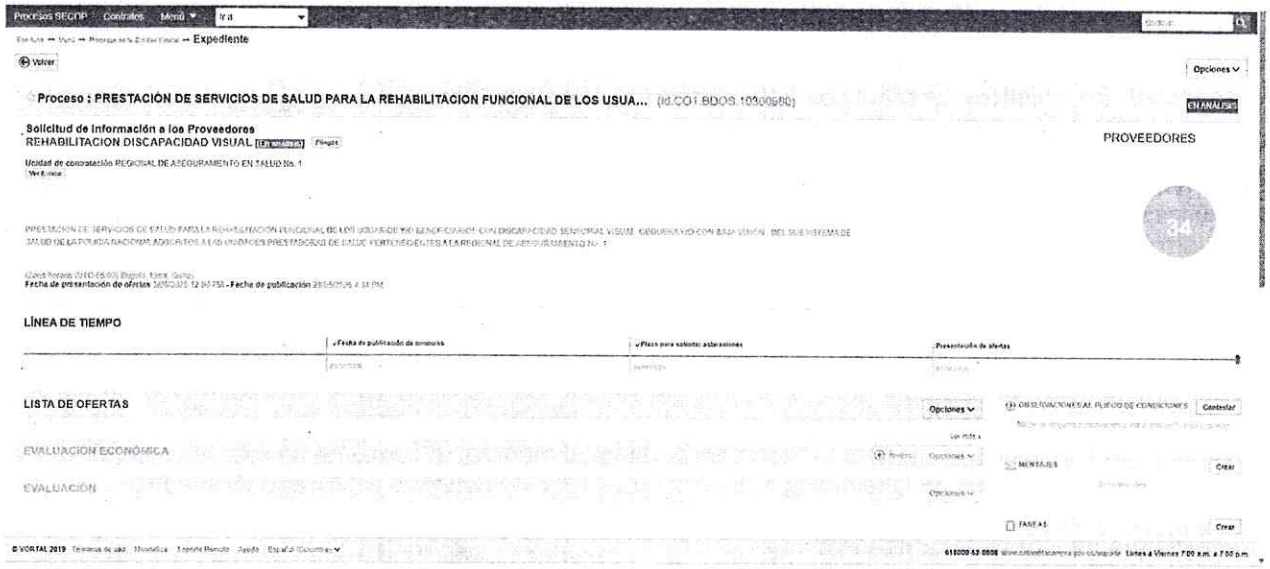
OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VALOR DEL CONTRATO	PLAZO DE EJECUCION	MODALIDAD DE SELECCION	FORMA DE PAGO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CIEGOS Y/O CON BAJA VISIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL	81-7-20402-17	CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS CRAC	$24.250.000	12 agosto 2017 al 30 de noviembre 2018	Contratación Directa	Mensual de acuerdo con los servicios prestados
	81-7-20598-18		$17.088.695	24 diciembre 2018 al 10 diciembre 2019		
	81-7-20495-19		$21.073.600	11 diciembre 2019 al 31 mayo 2022		
	81-7-20103-22		$17.200.000	12 Julio 2022- al 31 marzo 2023	Mínima cuantía	
	81-7-20066-23		$19.500.000	20 abril 2023 al 10 noviembre 2023		
	81-7-20204-23		$45.000.000	Del 16 de noviembre 2023 al 15 febrero 2025		
	81-7-20049-25		$31.500.000,00	Del 04 de junio de 2025 al 31 de julio de 2026		

1. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

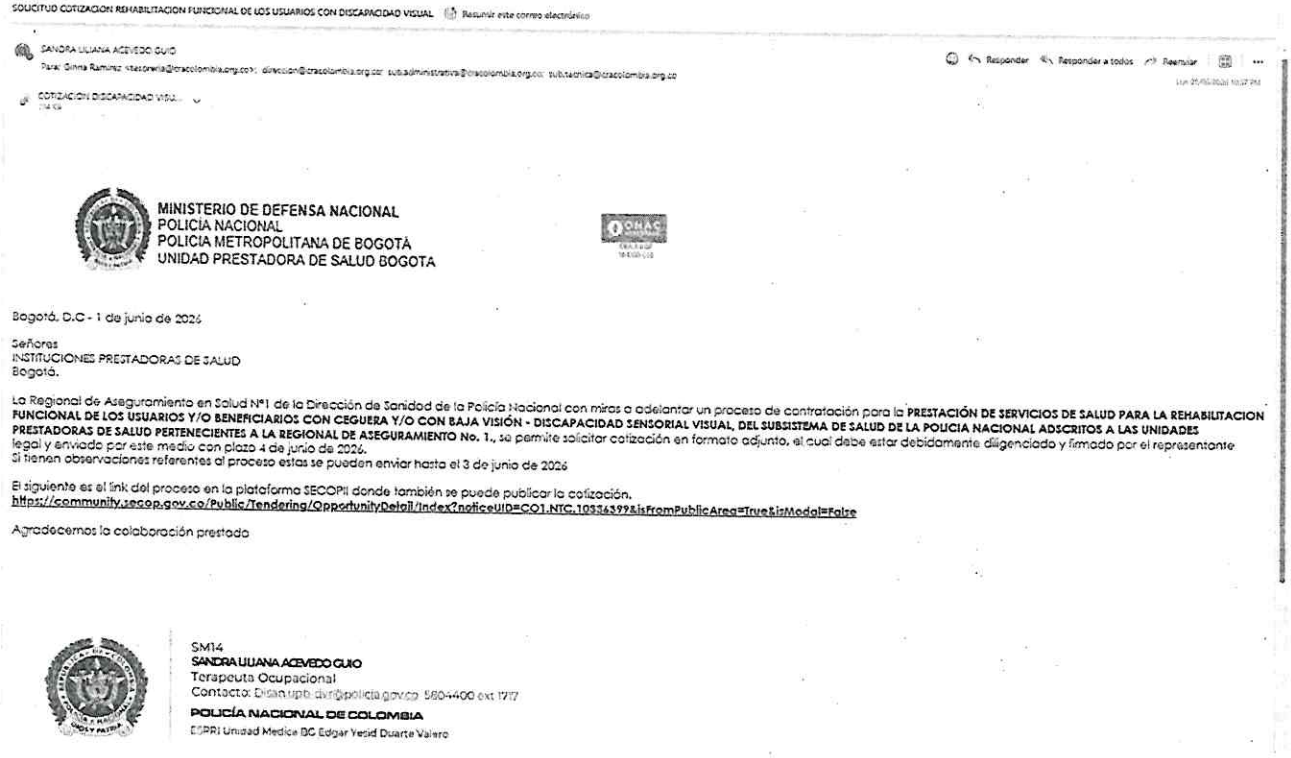
Se efectuó el estudio de mercado enviando la solicitud de cotización por correo electrónico a instituciones prestadoras de salud, algunas de las cuales han participado como oferentes y contratistas en procesos de contratación con nuestra entidad y otras entidades estatales. Así mismo, se publicó la solicitud de cotización

en la página del SECOP II, el 28/05/2026, con la referencia PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL -CEGUERA Y/O CON BAJA VISIÓN, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1.



De igual manera se realizó la solicitud por correo electrónico de fecha 01/06/2026 enviado al Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC; en Bogotá, el Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC) constituye una de las principales instituciones especializadas en la habilitación y rehabilitación funcional de personas ciegas y con baja visión. Sus programas están orientados al fortalecimiento de la autonomía personal, la orientación y movilidad, el desarrollo de actividades de la vida diaria y la inclusión social de las personas con discapacidad visual.

Si bien existen otras instituciones que brindan servicios relacionados con la discapacidad visual, no ofrecen los servicios de rehabilitación funcional para personas con baja visión y ceguera.



SOLICITUD COTIZACION REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO

Responder | Responder a todos | Reenviar

COTIZACION DISCAPACIDAD VISU...

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

Bogotá, D.C - 1 de junio de 2026

Señores
INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD
Bogotá.

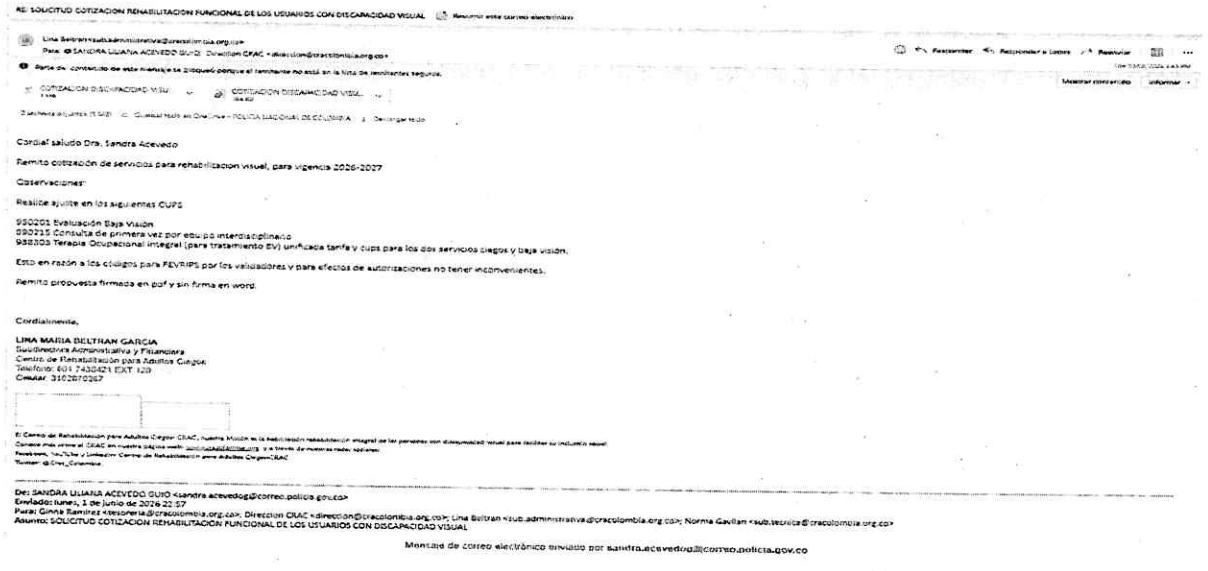
La Regional de Aseguramiento en Salud N°1 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con miras a adelantar un proceso de contratación para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON CEGUERA Y/O CON BAJA VISIÓN - DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1.**, se permite solicitar cotización en formato adjunto, el cual debe estar debidamente diligenciado y firmado por el representante legal y enviado por este medio con plazo 4 de junio de 2026.
Si tienen observaciones referentes al proceso estas se pueden enviar hasta el 3 de junio de 2026

El siguiente es el link del proceso en la plataforma SECOPII donde también se puede publicar la cotización.
https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.10336399&isFromPublicArea=True&isModal=False

Agradecemos la colaboración prestada

SM14
SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO
Terapeuta Ocupacional
Contacto: Disan.upb.dir@policia.gov.co 5604400 ext 1717
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
ESPRI Unidad Medica BC Edgar Yesid Duarte Valero

Es importante anotar que, no se recibieron cotizaciones por la plataforma SECOP II y se recepción una cotización por correo electrónico perteneciente al Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos (CRAC):



RE: SOLICITUD COTIZACION REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

Lina Beltran <sub.administrativa@cracolombia.org.co>
Para: SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO; Direccion CRAC <direccion@cracolombia.org.co>

Responder | Responder a todos | Reenviar

COTIZACION DISCAPACIDAD VISU... | COTIZACION DISCAPACIDAD VISU...

Cordial saludo Dra. Sandra Acevedo

Remito cotización de servicios para rehabilitacion visual, para vigencia 2026-2027

Observaciones:

Realice ajuste en los siguientes CUPS

950201 Evaluación Baja Visión
890215 Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario
938303 Terapia Ocupacional integral (para tratamiento EV) unificada tarifa y cups para los dos servicios ciegos y baja visión.

Esto en razón a los códigos para REVRIPS por los validadores y para efectos de autorizaciones no tener inconvenientes.

Remito propuesta firmada en pdf y sin firma en word.

Cordialmente,

LINA MARIA BELTRAN GARCIA
Subdirectora Administrativa y Financiera
Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos
Teléfono: 601 7430421 EXT 120
Celular: 3162870267

El Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC, misma Misión es la rehabilitación rehabilitación integral de las personas con discapacidad visual para lograr su inclusión social
Conoce más sobre el CRAC en nuestra página web: www.cracolombia.org.co y a través de nuestras redes sociales:
Facebook, YouTube y LinkedIn: Centro de Rehabilitación para Adultos Ciegos CRAC
Twitter: @Crac_Colombia

De: SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO <sandra.acevedog@correo.policia.gov.co>
Enviado: lunes, 1 de junio de 2026 22:57
Para: Ginna Ramirez <tesoreria@cracolombia.org.co>; Direccion CRAC <direccion@cracolombia.org.co>; Lina Beltran <sub.administrativa@cracolombia.org.co>; Norma Gavilan <sub.tecnica@cracolombia.org.co>
Asunto: SOLICITUD COTIZACION REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL

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

ANÁLISIS DEL SECTOR

Quien ofrece: El objeto del presente proceso lo ofrecen Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) especializadas, quienes dentro de su objeto contractual contempla la Prestación del Servicio de Rehabilitación Funcional a usuarios con discapacidad sensorial visual, mediante actividades de apoyo terapéutico, pedagógico y social, necesarias para mejorar su calidad de vida y para promover la posterior inclusión de la población objeto en el ámbito social, familiar, escolar y laboral. A su vez, cumple con las condiciones de habilitación de servicios de salud, de acuerdo a la norma legal vigente.

Que ofrece: El Servicio de Rehabilitación del ESPRI BG. Edgar Yesid Duarte Valero Torre B, perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá – Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 requiere continuar contratando un Programa de habilitación /rehabilitación funcional dirigido a los usuarios con discapacidad sensorial visual, a través de actividades, procedimientos e intervenciones terapéuticas tendientes a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando estrategias eficaces para conseguir su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño en sus actividades de la vida diaria. Además, brinda servicios de orientación y asesoría a los padres o cuidadores mediante herramientas que permitan el manejo adecuado de sus hijos en el hogar para favorecer su integración al entorno. Todas las actividades deben ir encaminadas a facilitar la construcción de su proyecto de vida y preparar a los usuarios a su posterior ingreso a la fase de inclusión social.

La infraestructura, la capacidad instalada, el talento humano especializado y las herramientas que se requieren para ofrecer los programas de habilitación/rehabilitación funcional son parte fundamentales para garantizar la continuidad en la prestación del servicio con calidad a los usuarios, por ello es importante resaltar que la falta de alguno de estos elementos conlleva a no brindar el servicio en forma adecuada y oportuna a los usuarios con discapacidad del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

Por lo tanto y de acuerdo con el objeto del presente proceso, el posible oferente quien allego cotización precisa cumplir con las especificaciones técnicas mininas requeridas por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación para la Prestación del Servicio de Rehabilitación Funcional a los usuarios con discapacidad sensorial visual del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de la Unidad Prestadora de Salud Bogotá y la Unidad Prestadora de Salud Cundinamarca pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1. Las Especificaciones Técnicas mínimas exigidas por la entidad, están contempladas en el Anexo.

Como lo Presta: La prestación del servicio por parte del CONTRATISTA se hará conforme a las necesidades del servicio y según los requerimientos del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación, perteneciente a la Unidad Prestadora de Salud Bogotá. Inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato, de acuerdo con las condiciones que se relacionan en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas y con la garantía exigida.

Cuánto Cuesta: El objeto es contratar la prestación de servicios de habilitación y/o rehabilitación funcional, con precios que se ajusten al mercado y que nos puedan brindar un servicio con calidad, eficiente y eficaz. Para ello, se busca contratar una tarifa accesible a nuestro presupuesto sin detrimento de nuestro patrimonio e interés económico y en beneficio de nuestros usuarios con discapacidad.

El Análisis que soporta el Valor Estimado del presente Estudio Previo, se sustenta en lo establecido en el Estudio de Mercado adjunto al presente proceso.

Regulatorios. El presente proceso contractual hace parte del cumplimiento de las siguientes normas:

- La CONSTITUCIÓN NACIONAL en su Artículo 1° establece que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, fundada en el respeto de la dignidad humana, el trabajo, la solidaridad de las personas y en la prevalecía del interés general.

El Artículo 2° informa que son fines esenciales del Estado servir a la comunidad y garantizar la efectividad de los derechos consagrados en la Constitución. Además, que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.
El artículo 11° declara que el derecho a la vida es inviolable, mientras que el 12° proscribe todo trato cruel, inhumano y degradante.

Por su parte el artículo 13° plantea el principio de igualdad ante la Ley, imponiendo al Estado la promoción de condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y para que se adopten medidas en favor de grupos marginados.

Además, señala que Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición mental o física se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.

El artículo 47° dispone que el Estado adelantara políticas de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos psíquicos, a quienes brindará la atención especializada que requieran.

El artículo 93° señala que los derechos y deberes consagrados en la constitución política, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos, ratificados por Colombia.

- Normas Uniformes sobre igualdad de oportunidades para personas con Discapacidad. Organización de las Naciones Unidas. Normas básicas destinadas a dar a las personas con discapacidad las mismas oportunidades que a cualquiera. 1993

- Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Funcionamiento, de la Discapacidad y Salud. Madrid. 2001.

- Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, por el cual establece el *"Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional'*, en la fase para la provisión de servicios y tecnologías en la atención integral en salud (Capitulo III), FASE RECUPERACIÓN DE LA SALUD (artículo 19).

- **Acuerdo No. 059 de 2000**, del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, por el cual se define el alcance del término Incapacidad Permanente en la prestación de servicios de salud en el SSMP.

- Lineamientos de Política Habilitación/Rehabilitación Integral para el desarrollo familiar, ocupacional y social de las personas con discapacidad. Ministerio de Protección Social mayo 2004.

- **Ley 1145 de 2007**. Crea el Sistema Nacional de Discapacidad (SND). Su objeto es impulsar coordinadamente la formulación e implementación de la política pública en discapacidad entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil. Esto con el fin de promocionar y garantizar sus derechos fundamentales, en el marco de los derechos humanos.

- **Norma técnica ISO 9999:2022** Productos de apoyo para personas con discapacidad. Clasificación y terminología.

- **Ley 1346 de 2009** Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad para promover, proteger y garantizar el pleno e igual disfrute de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad intrínseca. Respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad.

- **Documento CONPES 3591 de 2009** Sistema de Rehabilitación Integral para la Fuerza Pública. La finalidad es: establecer lineamientos en Rehabilitación funcional, con el objeto de garantizar a la población usuaria el acceso oportuno a los recursos y servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- **Modelo Rehabilitación Integral Inclusiva MRII**, de la asistencia a la inclusión social, vicepresidencia de la Republica. 2010

- **Ley 1471 de 2011** "por medio de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública.

- **Ley Estatutaria 1618 de 2013** "Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"

- De acuerdo con la Resolución 48/96 de 1993 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la rehabilitación es un proceso encaminado a lograr que las personas con discapacidad estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes. La rehabilitación puede abarcar medidas para proporcionar o restablecer funciones o para compensar la pérdida o la falta de una función o una limitación funcional. El proceso de rehabilitación abarca una amplia variedad de medidas y actividades, desde la rehabilitación más básica y general hasta las actividades de orientación específica, como por ejemplo la rehabilitación profesional.

REHABILITACION INTEGRAL

Hace referencia al mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la personal con discapacidad al medio familiar, social y ocupacional a través de procesos terapéuticos, educativos y formativos que se brindan acorde al tipo de discapacidad.

FASES DE REHABILITACION INTEGRAL

FASE FUNCIONAL

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

FASE DE INCLUSION

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

Riesgos Identificados. En el **Anexo** Estimación, Tipificación, Asignación de Riesgos y Determinación de Garantías se establecen las garantías de Incumplimiento, Pagos de salarios, Calidad del Servicio y las Multas de carácter penal, Incumplimiento parcial y mora en la constitución de requisitos de ejecución y legalización.

Así mismo, 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 (Anexo Matriz de Riesgo).

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Se encuentran en el mercado, instituciones que ofrecen servicios de rehabilitación a los usuarios con discapacidad, sin embargo es importante resaltar, que cada instituto posee una metodología y orientación específica para cada discapacidad y/o diagnóstico, que si bien están dirigidas a un mismo fin como es la habilitación/rehabilitación funcional, tienen dentro de sus programas estrategias terapéuticas y pedagógicas diferentes, así como ayudas tecnológicas que fortalecen el desarrollo y apoyan la inclusión y participación social.

IDENTIFICACIÓN DEL POSIBLE PROVEEDOR

Se procedió a identificar en internet, las empresas dedicadas a la rehabilitación funcional de los usuarios con discapacidad visual, que pueden cumplir con el objeto de este proceso y todos sus criterios de selección, una de las cuales ha participado como oferente y contratista en procesos de contratación con nuestra entidad y otras entidades estatales, así:

No	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1	Centro de Rehabilitación para adultos ciegos CRAC	direccion@cracolombia.org.co, sub.administrativa@cracolombia.org.co, sub.tecnica@cracolombia.org.co	Sede principal Barrió Santa Matilde, calle 8ª Sur No. 31A-31 Sede norte Barrio Tierra Linda, calle 127B No. 46-39	7209046, 7209055, 6266716

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 sesiones contempladas en el programa de rehabilitación funcional requerido por los usuarios y/o beneficiarios para establecer el costo de la contratación.

COSTOS DE OPORTUNIDAD:
se puede observar que la entidad está manejando tarifas propias para los diferentes servicios de rehabilitación funcional requeridos, ajustándose a los costos propios del mantenimiento de instalaciones, costos de nómina, costos de operación y demás.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS:
Los beneficios a cambio de la prestación del servicio son amplios, ya que se satisface la necesidad del usuario por los costos normales del mercado, manteniendo su calidad de vida, bajo los principios de la eficiencia, la eficacia y la economía.

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

3. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombianos.

4. 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 (OTRAS ENTIDADES)

Una vez revisados el Portal Único de Contratación (SECOP) www.colombiacompra.gov.co se encuentran contratos y/o Resoluciones de Adjudicación de los procesos con objeto similar al presente estudio previo. Sin embargo, se puedo observar que las entidades plantean los programas de rehabilitación funcional y sus condiciones técnicas de forma diferente, de acuerdo a las necesidades de sus usuarios y/o adquieren el servicio por evento en cada una de las áreas terapéuticas.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – EJERCITO NACIONAL - DISPENSARIO MEDICO DE SUROCCIDENTE "HEROES DEL SUMAPAZ" y CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS CRAC	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD VISUAL, DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO BOGOTA, BOGOTA DC	ACEPTACION DE OFERTA No. 574 – DISANEJC – DMSOC - 2022	MINIMA CUANTIA 591- DISANEJC – DMSOC - 2022	$30.000.000

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	CONTRATO 81-7-20204-23	CONTRATO 81-7-20204-23 +IPC 2023 (9,28%)+IPC 2024 (5,20%)+ IPC 2025 (5,10%)	CONTRATO 81-7-20049-25	CONTRATO 81-7-20049-25 + IPC 5,10%	PRECIO HISTORICO
EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	NO APLICA	NO APLICA	$ 222.500	$ 233.848	$ 233.848
	trabajo social-consulta primera vez	$ 23.000	$ 163.781	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	evaluación de baja visión - optometría especializada	$ 150.000	$ 181.238	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	consulta primera vez - oftalmologia	$ 57.250	$ 69.173	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	consulta primera vez - terapia ocupacional	$ 47.250	$ 57.090	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	psicología - consulta primera vez	$ 27.700	$ 33.469	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
TRATAMIENTO BAJA VISIÓN	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	$ 23.000	$ 27.790	$ 24.848	$ 26.115	$ 26.115
	Psicología – Psicoterapia Individual	$ 27.700	$ 197.249	$ 29.820	$ 31.341	$ 31.341

	Terapia Ocupacional – Consulta de control o seguimiento	$ 47.250	$ 57.090	$ 32.000	$ 33.632	$ 33.632
EVALUACIÓN PARA PERSONA CIEGA	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	NO APLICA	NO APLICA	$ 130.000	$ 136.630	$ 136.630
	consulta primera vez medicina especializada - oftalmologia	$ 57.520	$ 69.499	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	trabajo social - consulta primera vez	$ 23.000	$ 27.790	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	trabajo social - atencion visita domiciliaria	$ 27.300	$ 32.985	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	consulta medicina general	$ 39.500	$ 47.726	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	psicologia . Consulta primera vez	$ 27.700	$ 33.469	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
	terapia ocupacional	$ 29.000	$ 35.039	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
TRATAMIENTO REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	$ 23.000	$ 27.790	$ 24.848	$ 26.115	$ 26.115
	Psicología – Psicoterapia individual	$ 27.700	$ 33.469	$ 29.820	$ 31.341	$ 31.341
	Psicología – Psicoterapia de Grupo	$ 29.000	$ 35.039	$ 30.504	$ 32.060	$ 32.060
	Terapia Ocupacional integral	$ 29.000	$ 35.039	$ 31.254	$ 32.848	$ 32.848

NOTA: El precio histórico se tomó los últimos tres contratos el IPC (2023: 9.28% ,2024: 5.20% y 2025: 5,10%) y el contrato adicional disponible, con el fin de obtener un valor actualizado y representativo. Este método permite eliminar el efecto de la inflación y reflejar el costo real del servicio, garantizando coherencia entre contratos y sirviendo como base técnica para análisis de mercado y fijación de tarifas.

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

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Con el fin de obtener el precio del mercado, se procedió a publicar la invitación a cotizar en el SECOP II y a enviarla por correo electrónico a la firma CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CRAC, obteniéndose la siguiente información:

ÍTEM	SERVICIOS	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OFRECE	NO OFRECE	VALOR OFERTADO
1	EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN	950201	Evaluación para baja visión	X		$ 234,000
2	TRATAMIENTO BAJA VISIÓN	890309	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	X		$ 26,000
		943102	Psicología –Psicoterapia Individual	X		$ 31,000
		938303	Terapia Ocupacional – Consulta de control o seguimiento	X		$ 33,000
3	EVALUACIÓN PARA PERSONA CIEGA	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	X		$ 136,000
4	TRATA MIENTO REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA	890309	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	X		$ 26,000
		943102	Psicología – Psicoterapia individual	X		$ 31,000
		944202	Psicología – Psicoterapia de Grupo	X		$ 32,000
		938303	Terapia Ocupacional integral	X		$ 33,000

NOTA: Para el análisis del Precio de mercado de cada una de las actividades, se tiene en cuenta la cotización del CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA ADULTOS CIEGOS aportada por la firma mediante correo electrónico el 03/06/2026.

Para establecer el Precio de mercado de cada una de las actividades, se toma como referencia el valor cotizado.

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

4.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	PRECIO HISTORICO POR ACTIVIDAD	PRECIO DEL MERCADO POR ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA
1	EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	$ 301.304	$ 234.000	$ 234.000
2	TRATAMIENTO BAJA VISIÓN	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	$ 25.773	$ 26.000	$ 26.000

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	ESPECIALIDAD	PRECIO HISTORICO POR ACTIVIDAD	PRECIO DEL MERCADO POR ACTIVIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXCLUIDO DE IVA
		Psicología –Psicoterapia Individual	$ 30.984	$ 31.000	$ 31.000
		Terapia Ocupacional – Consulta de control o seguimiento	$ 42.937	$ 33.000	$ 33.000
3	EVALUACIÓN PARA PERSONA CIEGA	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario	$ 180.953	$ 136.000	$ 136.000
4	TRATA MIENTO REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento	$ 25.773	$ 26.000	$ 26.000
		Psicología – Psicoterapia individual	$ 30.984	$ 31.000	$ 31.000
		Psicología – Psicoterapia de Grupo	$ 32.060	$ 32.000	$ 32.000
		Terapia Ocupacional integral	$ 32.848	$ 33.000	$ 33.000

NOTA: Se tomó como referencia el precio del mercado para determinar el valor unitario estimado de cada actividad, toda vez que corresponde a la cotización vigente obtenida durante el estudio de mercado y representa la opción mas favorable para la entidad, garantizando el principio de economía.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	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 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	RASES No. 1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LOS BENEFICIARIOS CON DISCAPACIDAD VISUAL	1	$10.000.000,00	$10.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$10.000.000,00

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

ANEXOS

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON CEGUERA Y/O CON BAJA VISIÓN – DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1.**

Aplica	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
X☐	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)

Aplica	Formularios adjuntos al estudio previo
☐	Factores de verificación y ponderación.
☐	Apoyo a la industria nacional
☐	Indicación de trato nacional
X☐	Experiencia del proponente
X☐	Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en 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

☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros

Solicitud de Cotización (x)

Cotización (x)

Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras) (x)

Certificado de Disponibilidad presupuestal (CDP) (x)

Formulario de capacidad operativa y organizacional (x)

Formulario visita técnica (x)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe Área de Aseguramiento Regional No. 1 de la Policía Nacional, CERTIFICO que el contrato actual, suscrito para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA REHABILITACION FUNCIONAL DE LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS CON CEGUERA Y/O CON BAJA VISIÓN - DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL, DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, ADSCRITOS A LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 1**, tiene un porcentaje de ejecución de 98.13% con fecha de plazo de ejecución hasta el 31 de julio de 2026, por tal razón se considera importante dar inicio al nuevo proceso de contratación, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio de los procesos terapéuticos y contribuir a mejorar la calidad de vida, logrando satisfacer sus expectativas y las de sus familias.

Capitán **LADY CATHERINE SANCHEZ GARZON**
Jefe ARGES (E)

ANEXO CONDICIONES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

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

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará rechazada.

b. En la columna CUMPLE / NO CUMPLE, se verificarán las especificaciones técnicas ofertadas por la firma; así mismo deberá anexar la documentación requerida.

El oferente no deberá modificar ni cambiar el presente anexo

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ÍTEM	SERVICIOS	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OFRECE	NO OFRECE
1	EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN	950201	Evaluación para baja visión		
2	TRATAMIENTO BAJA VISIÓN	890309	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento		
		943102	Psicología –Psicoterapia Individual		
		938303	Terapia Ocupacional – Consulta de control o seguimiento		
3	EVALUACIÓN PARA PERSONA CIEGA	890215	Consulta de primera vez por equipo interdisciplinario		
4	TRATA MIENTO REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA PERSONA CIEGA	890309	Trabajo Social – Consulta de Control o seguimiento		
		943102	Psicología – Psicoterapia individual		
		944202	Psicología – Psicoterapia de Grupo		
		938303	Terapia Ocupacional integral		

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	OFRECE	
	SI	NO
REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD. El oferente deberá anexar a la oferta la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019. Además, deberá comprometerse a mantenerla(o) vigente durante la ejecución del contrato.		
El oferente deberá anexar a la oferta el portafolio actualizado de los servicios que se encuentra prestando en la modalidad presencial con los horarios disponibles		
El oferente garantiza que desarrollará el siguiente programa:		

Programa de habilitación/rehabilitación funcional dirigido a personas con discapacidad sensorial visual (Ceguera y/o Baja Visión), a través de acciones médicas y terapéuticas, encaminadas a desarrollar, mejorar, mantener o restaurar habilidades, destrezas y capacidades, propiciando así estrategias eficaces que les permita modificar su estilo de vida, consiguiendo su máxima autonomía, interacción, movilidad y/o desempeño. Brinda servicios de apoyo y asesoría a las familias y cuidadores mediante herramientas para su manejo en el hogar, favoreciendo la integración a su entorno. El programa debe incluir: Evaluación Interdisciplinaria Institucional y Seguimiento. Estructuración de planes de intervención acordes a cada caso particular. Sesiones individuales y grupales con participación de los diferentes profesionales: Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Psicología, de acuerdo a las necesidades específicas del usuario. Orientación y asesoría a la familia, con el fin de brindar herramientas para la aceptación de la discapacidad y de empoderamiento Entrenamiento para el desarrollo de hábitos y destrezas ocupacionales del usuario, con el fin de facilitar la construcción de su nuevo proyecto de vida.		
CONDICIONES ESPECIFICAS	**SI**	**NO**
1. La asistencia mensual será de acuerdo al programa al cual pertenece el usuario y a sus necesidades específicas, periodo durante el cual recibirá la atención terapéutica interdisciplinaria		
2. El oferente realizará una valoración inicial al usuario, con el fin de orientar el plan de intervención y las metas a alcanzar, previo concepto del Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESRPI BG EDGAR Yesid Duarte Valero - MADUA y presentación de la autorización de valoración expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1. Así mismo, remitirá el resultado de la valoración para determinar el ingreso del usuario a dicha institución		
3. El oferente prestará el servicio a los usuarios de acuerdo al objeto del contrato, mediante la presentación de la autorización expedida por la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1, junto con la fotocopia del carné o constancia de Servicios de Sanidad y documento de identidad del usuario.		
4. El plan individual de tratamiento (PIT) deberá estar orientado a la definición de las metas y objetivos del tratamiento, la descripción de las acciones orientadas a alcanzarlos, las etapas y tiempos en los que se espera que se alcancen, la forma en la que se va a medir su consecución y el momento y modo en el que se va a valorar su cumplimiento. Se concertará entre los Equipos Interdisciplinarios de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero y la entidad contratada, y se basará en las fortalezas, habilidades, deficiencias y necesidades de cada uno de los usuarios, teniendo en cuenta su contexto familiar. Señalará las metas a corto, mediano y largo plazo, así como los criterios de finalización del tratamiento		
5. Antes de iniciar el tratamiento, el Oferente deberá comunicar al grupo familiar el Plan individual de tratamiento (PIT) a realizar de acuerdo con el resultado de la valoración inicial, con el fin de lograr los objetivos propuestos en cada una de las áreas terapéuticas, así como el compromiso de participación activa y permanente para el desarrollo del mismo. Además, cada una de las áreas terapéuticas deberá hacer entrega del plan casero, en el cual se establecen actividades complementarias al plan terapéutico desarrollado.		
6. El Oferente deberá entregar al Supervisor del Contrato los últimos 5 días hábiles de cada mes, la programación de las actividades mensuales que se realizaran a cada uno de los beneficiarios en el mes siguiente, con el fin de generar las autorizaciones en el sistema SISAP WEB por parte de la oficina de Referencia y Contra Referencia de la RASES No.1, según lo establecido en el manual de autorizaciones de prestaciones del servicio de salud en el SISAP WEB, la generación de las autorizaciones de servicios debe realizarse antes de la prestación de los servicios, no después de la prestación del mismo		
7. Las actividades terapéuticas deberán realizarse a nivel individual y grupal, y su intensidad en cada una de las áreas de tratamiento, estará acorde a la etapa del ciclo vital, el grado de discapacidad y las necesidades específicas del usuario. Las sesiones individuales deberán ser de un tiempo mínimo 30 minutos y las sesiones grupales de un tiempo mínimo de 45 minutos		
8. En caso de requerirse ajustes en el programa, se concertará una sesión de estudio del caso con el equipo interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.		
9. El Oferente deberá entregar trimestralmente al Supervisor del Contrato, un informe de evolución y seguimiento cualitativo y cuantitativo de cada usuario en medio físico y magnético; el cual se analizará por el Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero y se anexará en la historia Clínica de cada usuario. Dicho informe deberá incluir la fecha de inicio del tratamiento, los objetivos		

terapéuticos, los procedimientos realizados, los avances y logros alcanzados, las complicaciones presentadas, las recomendaciones y el compromiso de la familia.		
10. Al finalizar el contrato, el Oferente deberá realizar una evaluación del proceso terapéutico, en comparación con la valoración inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones a la familia y al Equipo Interdisciplinario de Rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero.		
11.El Oferente permitirá el acceso a sus instalaciones al supervisor del contrato y sus profesionales para adelantar las labores de evaluación, control y seguimiento de condiciones locativas, recurso humano disponible y programas terapéuticos, durante la ejecución del contrato, sin previo aviso.		
12. El servicio terapéutico deberá ser prestado por profesionales idóneos en cada área y por ningún motivo podrá ser asumido por practicantes.		
13. En caso de cambio de alguno de los profesionales presentados en la oferta, el contratista deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, anexando la hoja de vida, RETHUS y certificados de experiencia, con el fin de verificar si acredita la experiencia mínima establecida, el supervisor del contrato será el encargado de dar el aval para que el profesional preste el servicio.		
14. El oferente deberá presentar Protocolos y Guías de Manejo interdisciplinarias sobre la discapacidad objeto del presente estudio, así como los procedimientos del programa.		
15. El Oferente deberá tener un programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) y ejercer seguimiento y control sobre 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		
16. El oferente deberá recibir, tramitar y solucionar de manera diligente las quejas, no conformidades o sugerencias que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicar las acciones de mejora pertinentes, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar y entregando un informe al Supervisor del Contrato.		
17. El oferente deberá responder por los costos generados por los eventos adversos que se presenten durante la prestación del servicio asistencial que afecten a usuarios del contratante y comunicar dentro de un término prudencial al supervisor del contrato, no superior a 48 horas, la ocurrencia de los mismos. Entendido el evento adverso como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente"		
18. El oferente dispondrá de una persona encargada para la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información en general sobre la atención de los usuarios, tales como programación de terapias, tratamientos terapéuticos, novedades en los procedimientos, quejas y resolución de inquietudes, entre otras. Esta línea será de uso del supervisor del contrato y coordinador del servicio de rehabilitación del ESPRI BG Edgar Yesid Duarte Valero		
19. El oferente deberá informar por escrito al Supervisor del Contrato, las novedades presentadas con los usuarios, respecto a inasistencia mensual, retiro del programa, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.		
20. El Oferente brindará la prestación de los servicios con oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.		
21. RECURSO HUMANO Personal Profesional: El Oferente para la prestación de los servicios deberá contar con un mínimo de profesionales en las siguientes áreas: • Un profesional en Medicina General • Un profesional en Oftalmología • Un profesional en Optometría • Un profesional en Terapia Ocupacional • Un profesional en Psicología • Un profesional en Trabajo Social Para el manejo en grupo de los beneficiarios el oferente deberá contar con personal adicional como apoyo para cada nivel. Todos los profesionales presentados en la oferta deben acreditar experiencia mínima de un (1) año.		

El Oferente deberá diligenciar el Formulario de Idoneidad de todo el Recurso Humano ofrecido. Así mismo, deberá anexar las Certificaciones de experiencia de cada uno de los profesionales, el Certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) para las profesiones que aplique.		
22. INSTALACIONES: El Oferente garantiza que cuenta con un espacio Mínimo para la prestación del servicio en las siguientes áreas: • Área terapéutica para trabajo grupal. • Áreas terapéuticas independientes para trabajo individual • Zona verde, salón o patio para actividades recreativas. • Mínimo un baño para hombres y un baño para mujeres, con adaptaciones cada uno • Las instalaciones de la institución deben contar con una rampa de acceso El Oferente certifica que cuenta con la capacidad administrativa y operacional (instalaciones, personal y equipos) para atender a los usuarios del sistema de Salud de la Policía Nacional.		
23. El servicio deberá ser prestado en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, se deberá informar al Supervisor del contrato, quien realizara la respectiva verificación del inmueble y emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.		
24. **DOTACIÓN:** El Oferente garantiza y certifica que cuenta con la dotación necesaria para la prestación del servicio por cada una de las áreas, utilizando elementos en buenas condiciones materiales durables, de fácil higiene y seguros para los usuarios, como mínimo debe contar con: • Mesas de trabajo y sillas • Ábaco • Sistema Braille • Computador con software especial para entrenamiento visual • Ayudas Audiovisuales (Televisor, Reproductor de CD, VHS o DVD u otro), de acuerdo a las necesidades • Materiales para talleres (asesoría ocupacional). La dotación requerida será verificada por el Supervisor del contrato una vez este sea adjudicado y el Contratista contará con un plazo de quince (15) días, a partir de la entrega de la carta de iniciación de ejecución del contrato para tenerla completa		
25. El Oferente deberá tener documentados los programas de bioseguridad, manejo de desechos, asepsia y antisepsia, de acuerdo a la normatividad vigente.		
26. El Oferente deberá presentar la certificación administrativa de riesgos laborales.		

EXPERIENCIA PROPONENTE

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

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

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

NOTA 1: Cuando se certifiquen contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. La experiencia del oferente plural (unión temporal, consorcio) corresponde a la suma de la experiencia que acredite cada uno de los integrantes del proponente plural, en la clasificación exigida.

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

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

Diana Meneses P.

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

Sandra Liliana Guio

SM 14 **SANDRA LILIANA ACEVEDO GUIO**
Terapeuta Ocupacional Grupo Prestador de Atención en Salud

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL – NO APLICA

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL PERO NO DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD. ESTA GARANTÍA AMPARA TAMBIEN EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO O DEFICIENCIAS TECNICAS DEL SERVICIO PRESTADO, DURANTE EJECUCIÓN DEL CONTRATO, BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL SERVICIO PRESTADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MÁS	ESTE AMPARO CUBRIRÁ A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONESN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO TÉCNICO	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500) SMLMV.	CONTRATISTA	LA VIGENCIA DE ESTA GARANTÍA SE OTORGARÁ POR TODO EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES. SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES. AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

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

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

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

MATRIZ DE RIESGOS

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

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

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

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

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

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

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

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

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; 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:

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
1	GENERAL	INTERNO	PLANEACIÓN	OPERACIONAL	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 realizara la valoración del estudio de mercado	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos. Estructuración de pliegos e invitación	La dependencia que genera la Necesidad deberá realizar el referenciamiento de precios donde se Consignen las especificaciones técnicas Requeridas, comparar las cotizaciones recibidas Con las observaciones presentadas por los cotizantes	Semanal o mensual, según la frecuencia de elaboración de estudios previos
3	GENERAL	INTERNO	PLANEACION	OPERACIONAL	Desconocimiento del sector – no conoce si es de proveedores, de comercializadores, de fabricantes	Declaratoria desierta del proceso De selección, lo que implica no Contratación y por ende demoras En la prestación del servicio al contratista	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 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	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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del 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
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 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 ítems con características similares. 6. Verificación de aspectos técnicos requeridos con las empresas cotizantes y las observaciones de los proponentes participantes, de Manera tal que se permita vislumbrar la necesidad real de la necesidad que se pretende satisfacer.	2	2	4	RIESGO BAJO	SI	• dueño de la necesidad • grupo de contratos	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del 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
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
7	GENERAL	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	Que se presenten nuevos Lineamientos Gubernamentales que Generen nuevos Requerimientos y Necesidades	Que se afecte la Necesidad de la Entidad	3	3	6	RIESGO ALTO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Construir un plan de Contratación que permita Incorporar los cambios Gubernamentales	3	2	5	RIESGO BAJO	IS	Dueño de la necesidad	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	A la fecha de Expedición de los Estudios previos	La dependencia que genera la Necesidad durante la etapa Preparatoria de la contratación, Revisa al estructurar los estudios Previos.	La dependencia que genera La necesidad durante la Etapa preparatoria de la Contratación
8	ESPECIFICO	INTERNO	ADJUDICACION	OPERACIONAL	Incumplimiento	Incumplimiento en la Constitución de los requisitos De ejecución y legalización	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	2	3	5	RIESGO MEDIO	IS	Grupo de contratos Supervisor	Suscripción del contrato	Aprobación de la garantía única	Supervisar el cumplimiento de los requisitos De ejecución y legalización	Diario o semanal según la programación contractual

No.	Clase	Fuente	Dominio	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del contrato?	Responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría					¿cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad
9	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento del Objeto contractual y de Las obligaciones Contractuales.	Inadecuado Cumplimiento del Contrato	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare el Cumplimiento	2	3	5	RIESGO MEDIO	SI	Dueño de la necesidad Grupo de contratos	Inicio ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Semanal o mensual, según Lineamientos
10	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Incumplimiento en el Servicio contratado o en la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	Incumplimiento en las Especificaciones Contractuales en la prestación del Servicio En la entrega de los bienes adquiridos o suministrados	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Seguimiento ejecución Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación y/o Liquidación del Contrato, según Aplique	Comunicación permanente con el Contratista y validación de la Calidad y cumplimiento del servicio Prestado.	Permanente durante la
11	ESPECIFICO	INTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Afectación a terceros en la prestación de servicios de salud derivada el ejercicio profesional del personal de la salud	Pago de condenas judiciales o conciliatorias que se deriven de la realización de un acto incorrecto (errores u omisiones) del personal de la salud	3	3	6	RIESGO ALTO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la responsabilidad civil profesional	3	2	5	RIESGO MEDIO	SI	Contratante (supervisor)	Inicio Ejecución del Contrato	Terminación del plazo de ejecución Contractual	Supervisar el cumplimiento del objeto Contractual	Permanente durante la

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

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Valoración	Categoría	¿a quién se le asigna?	Tratamiento/control a ser implementado	Impacto después del tratamiento				¿afecta la ejecución del 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
14	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	Mala calidad, deficiencias técnicas del bien o del servicio prestado por el contratista, o irregularidades en el correcto funcionamiento de los bienes que recibe la entidad	Posibles afectaciones Patrimoniales, materiales y humanas por la inadecuada calidad de los bienes o servicios prestados	3	2	5	RIESGO MEDIO	CONTRATISTA	Se deberá contemplar una Cláusula que le exija al Contratista la constitución De una póliza que ampare la calidad de, bien o servicio y la calidad y el correcto funcionamiento del bien según sea el caso	2	2	4	Riesgo bajo	Si	Contratante (supervisor)	Planeación del Proceso – etapa Precontractual	Aprobación de la garantía única	La entidad verificara la implementación adicional de cobertura durante la etapa de planeación (precontractual) y supervisara el cumplimiento de la cobertura dentro de los requisitos De ejecución y legalización a lo largo de la etapa contractual (supervisión)	Diario o semanal según la programación contractual

NOTA:

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

PROBABILIDAD	CATEGORÍA	VALORACIÓN	IMPACTO
	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

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

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

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

OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el 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 POLICÍA NACIONAL, 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. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

10. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de la Contratación de la Policía Nacional" y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018, por la cual se modifica y se complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de Marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2.011.

11. Cancelar al contratista el valor total del contrato, en la forma estipulada en el mismo.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
6. 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.
7. 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 CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. 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.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. Estarán a cargo del CONTRATISTA los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del cumplimiento objeto del contrato. Estos costos se entenderán incorporados al valor total del contrato, incluyendo los impuestos.
12. Durante la ejecución del contrato, se podrán incluir productos de apoyo para la movilización personal que no hayan sido incluidos en el contrato, cuando fueren dispositivos formulados por el Comité de especialistas en Rehabilitación y ordenados por fallo de tutela, previa autorización del ordenador del gasto y modificación del contrato. El valor del elemento será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, incluida la cotización del contratista, de las cuales se tomará el valor más favorable para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1.

13. El CONTRATISTA 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. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta en concordancia con Resolución 1557 de 2023 y la Ley 1966 del 11 de julio de 2019.

15. Las demás obligaciones del CONTRATISTA 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.

16. El OFERENTE 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.