REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 8

Santa Marta, 26 de agosto del 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 ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD
85121600	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS MÉDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS
85121700	SERVICIOS DE SALUD	PRACTICA MEDICA	SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD

1.2 VALOR ESTIMADO

El presupuesto designado para la ejecución del presente objeto de contrato es por la suma de **SETENTA Y CINCO MILLONES CUATRO MIL CIENTO DIEZ PESOS ($175.004.110,00) M/CTE.**

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02020200903	RASES 8 UPRES MAGDALENA	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	16	1	$175.004.110,00	$175.004.110,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$175.004.110,00

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

Plan anual de adquisiciones si X

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			RASES 8 UPRES MAGDALENA	16	PRESTACION DE SERVICIOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	1	$175.004.110,00	$175.004.110,00
Total							$175.004.110,00	$175.004.110,00

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. se adelantará por modalidad de **MÍNIMA CUANTÍA**

1.5	PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de Mínima Cuantía todas las personas naturales o jurídicos, nacionales o extranjeros, con representación o sucursal en Colombia, en calidad de prestador de servicios de salud, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), 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. El presente proceso **SI** aplica para la limitación MiPymes teniendo en cuenta que el presupuesto no supera los 125.000 dólares de conformidad con lo establecido en los artículos 2.2.1.2.4.2.2 a 2.2.1.2.4.2.4 del decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 5 del decreto 1860 de 2021 y Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020. De igual manera podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad a lo dispuesto en las leyes 2069 de 2020 y 816 de 2003.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de Colombia estableció que son fines esenciales del Estado, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación, defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. (Art. 2).

Que el artículo 49 de la Constitución Política determina, entre otros aspectos, toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, artículo 1. *"Se garantiza todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud' y el artículo 95 del mismo ordenamiento dispone "Son deberes de la persona y del ciudadano: "obrar conforme al principio de solidaridad social, respondiendo con acciones humanitarias, ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas".*

LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, *"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".*

ARTÍCULO 1. Objeto. *La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.*

ARTÍCULO 2. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

"(...) Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado. (...)"

ARTÍCULO 3. ÁMBITO DE APLICACIÓN. *La presente ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud.*

ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. *Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.*

ARTÍCULO 5. OBLIGACIONES DEL ESTADO. *El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:*

a) *Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;*
b) *Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;*
c) *Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;*
d) *Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio.*
e) *Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto.*
f) *Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población.*
g) *Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas.*
h) *Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud.*
i) *Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población.*
j) *Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.*

***El artículo 6 de la referida ley estatutaria**, establece los siguientes elementos y principios del derecho fundamental a la salud:*

a) ***Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.*
b) ***Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.*
c) ***Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.*
d) ***Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) ***Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida.*
b) ***Pro homine**. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) ***Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables de los sujetos de especial protección.*
d) ***Continuidad**. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) ***Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) ***Prevalencia de derechos.*** *El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) ***Progresividad del derecho.*** *El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) ***Libre elección.*** *Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) ***Sostenibilidad.*** *El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficiente para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) ***Solidaridad.*** *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) ***Eficiencia.*** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) ***Interculturalidad.*** *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global,*

m) ***Protección a los pueblos indígenas.*** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) ***Protección pueblos y comunidades indígenas,*** *ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

Con base en lo anterior, se destaca que uno de los principios de la atención en salud es la integralidad que la Ley 1751 de 2015 se destaca que uno de los atributos de la atención en salud es la continuidad en la prestación del servicio. Así, el **artículo 6** ib. señala: **d) CONTINUIDAD.** *Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas*; Este principio está estrechamente asociado a la en el ***artículo 8: LA INTEGRALIDAD.*** "*Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

Como uno de los elementos esenciales del Estado Social de Derecho, en concordancia con el **Artículo 10** enuncia como ***DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS, RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD*** lo siguiente:

a) *A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que /e garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;*
b) *Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno. (...)*
c) *A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;*
d) *A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;*
e) *A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;*
f) *A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;*

g) *A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;*
h) *A qué se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;*
i) *A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;*
j) *A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;*
k) *A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad, de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;*
l) *A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;*
m) *A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;*
n) *A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;*
o) *A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;*
p) *A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;*
q) *Agotar las posibilidades de tratamiento para la superación de su enfermedad.*

En vista de lo anterior y conforme con los lineamientos constitucionales, jurisprudenciales y legales que rigen la materia, es necesario dar continuidad a la prestación del servicio requerido, pues, de no brindar aval sin duda se afectara la continuidad de la prestación del servicio objeto de estudio; destacando que existen pacientes con diagnósticos o tratamientos, que por su naturaleza la suspensión genera secuelas irreversibles produciendo un impacto negativo, en el paciente y su grupo familiar, así como para la Institución por posibles daños antijurídicos

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 2. *"Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares."

ARTÍCULO 11*. "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.*

ARTÍCULO 44*. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*

CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA DE 1991.

Artículos; 2, 11, 44, 48, 49 365.

***Ley Estatutaria 1751 de 2015**, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Artículos; 1, 5, 6.*

***Decreto 1795 de 2000**, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)".*

***Resolución +04134 del 09 de Diciembre 2024.** Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.*

*Resolución **No 2706 del 23/12/2025** por la cual se establece la clasificación única de procedimientos en SALUD-CUPS.*

***Ley 100 de 1993** "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones", Art. 165, define el plan Obligatorio de Salud el cual debe cubrir acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad general, entre otros.*

***Ley 352 de 1997** "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones.*

***Ley 1438 de 2011** "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*

***Ley 1751 de 2015** Ley Estatutaria en Salud "Por medio del cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".*

***Decreto 1795 de 2000** "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*

***Decreto Nro.441 de 2022** "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".*

***Decreto 1082 de 2015** "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional"*

***Resolución Nro. 2335 de 2023** Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones".*

***Acuerdo Nro. 070 de 2019** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

***Acuerdo Nro. 075 de 2020** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".*

***Resolución Nro. 144 de 2022** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "Por la cual se adopta el Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, conforme a lo establecido en el Acuerdo No. 070 del 02 de agosto de 2019 del CSSMP y se establecen algunas directrices para su implementación".*

***Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025** "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)".*

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

***Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023** "Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"*

La Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, se ha pronunciado frente a la obligación de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, a saber:

SENTENCIA T-531/12

"CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD-Reiteración de jurisprudencia

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios."

***"DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de suspender el tratamiento a pesar de la desvinculación laboral del paciente y en consecuencia, la suspensión de aportes al Sistema de Salud.*

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad."

En el mismo sentido, el alto tribunal constitucional se ha manifestado en reiterados pronunciamientos sobre la autonomía del derecho fundamental a la salud, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho. entre ellos:

SENTENCIA T-681/14

"DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL AUTONOMO-Reiteración de jurisprudencia

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (i) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (ii) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

***PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD**-Imposibilidad de interrumpir de manera intempestiva servicio médico cuando no se ha logrado el restablecimiento pleno de la salud del paciente*

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida."

SENTENCIA T-017/21 PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD - Reiteración de jurisprudencia

"El principio de continuidad en la prestación de los servicios de salud reviste una especial importancia debido a que favorece el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa. Lo anterior, en procura de que tales servicios no sean interrumpidos por razones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo tanto, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia constitucional desaprueban las limitaciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas de las EPS que afectan la conservación o restablecimiento de la salud de los usuarios" ...

... "**DERECHO A LA CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD** - deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad

El Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud deben facilitar su acceso en observancia de los principios que rigen la garantía del derecho a la salud. Lo anterior, implica que las EPS no deben omitir la prestación de los servicios de salud por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan el acceso, práctica y finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes" ...

Que la Ley 9 de 1979 destaca en su Título VII que corresponde al Estado como regulador en materia de salud, expedir las disposiciones necesarias para asegurar una adecuada situación de higiene y seguridad en todas las actividades y en su artículo 598 establece que, *"toda persona debe velar por el mejoramiento, la conservación y la recuperación de su salud personal y la salud de los miembros de su hogar, evitando acciones y omisiones perjudiciales y cumpliendo las instrucciones técnicas y las normas obligatorias que dicten las autoridades competentes."*

Es menester indicar que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados: **a) Disponibilidad**. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente; **b) Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad; **c) Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información; **d) Calidad e idoneidad profesional**. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

En este punto, en relación con la continuidad, ha señalado la Corte Constitucional:

"2.3.2 Ahora, debe recordarse que el derecho a la salud descansa sobre varios principios de raigambre constitucional y legal, como lo son la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la continuidad, la progresividad, la calidad, la sostenibilidad, la unidad, la participación y la integralidad, recogidos, principalmente. en el ya citado artículo 49 de la Constitución y en los artículos 2° y 153 de la Ley 100 de 1993.

2.3.3 Concretamente, el principio de continuidad, implica que el servicio de salud debe prestarse de manera ininterrumpida, constante y permanente. Tal postulado obedece a que es deber del Estado garantizar la prestación eficiente6 de este servicio, obligación que igualmente asumen los entes privados que se comprometan a garantizarlo y a prestarlo"

La jurisprudencia se ha referido en diversas oportunidades al concepto de universalización en salud bajo el entendido *que* *"el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional"* y que *"el Estado debe garantizar la cobertura en seguridad social a todas las personas que habitan el territorio nacional"*. Así mismo, ha señalado que *"la universalidad del servicio lleva a que el Estado garantice que todas las personas efectivamente gocen del derecho, por lo que las medidas que se tomen con relación a su atención en salud, deben estar encaminadas a buscar la universalidad del aseguramiento y la posibilidad de que los beneficiarios del sistema, puedan gozar de sus servicios en cualquier parte del país, en todas las etapas de su vida"*..

Es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 - Unidad Prestadora de Salud Magdalena, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "***no existirán restricciones a los servicios de***

salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) *es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN* (...)"

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la **Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – Unidad prestadora de Salud Magdalena**, debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que **los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal**, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.
Por otra parte, teniendo en cuenta que la Constitución Política en su artículo 365 establece que "*los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional*" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la **salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida**.

Uno de los principios fundamentales de la política del Ministerio de Defensa Nacional es la atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud. Por lo tanto, se estableció el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial el cual permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS especifica qué servicios y qué beneficios para la salud están garantizados, la forma cómo se organizan y gestionan los servicios para proporcionar la atención y cómo se asignan los recursos para financiar los proveedores de salud, por tanto, siguiendo los lineamientos técnicos establecidos en el Acuerdo No. 070 CSSFP, en adelante se desarrollan algunos de estos aspectos, desde la perspectiva de la Red Integrada de Servicios de Salud.

Los servicios que se necesitan garantizar corresponde al Componente Complementario: se conforma y organiza para cada Regional de Aseguramiento en Salud-RASES, puede constituirse por una agrupación de prestadores propios con los servicios declarados en el portafolio oficial de la Dirección de Sanidad (Resolución 435 del 18 de octubre del 2023- DISAN), agrupación de prestadores externos contratados que se encuentren habilitados, de mediana y baja complejidad, o la unión de prestadores propios y externos, organizados funcionalmente y accesibles a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional-SSPN. Los doscientos ochenta y uno (281) servicios incluyen todos los grupos en los cuales se presta cada servicio enunciándolo una vez, independientemente si el servicio aplica a más de un grupo como: consulta externa, cirugía, apoyo diagnóstico y terapéutico. (2AR-GU-0007- GESTIÓN RED DE SERVICIOS Y RIESGOS EN SALUD)

Tomando en consideración que el espíritu de la Ley de Seguridad Social en Salud Colombiana es la Cobertura y Protección del Riesgo de la población usuaria del sistema (Ley 100 de 1993, 1722 de 2007 y 1438 de 2011), lo cual se hará por parte de las entidades que integran el régimen y que en esta reciben la denominación de Empresas Promotoras de Salud (E.P.S.), y que la Dirección de Sanidad (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2.000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la que cubre el riesgo de sus usuarios (afiliados y beneficiarios) policiales; además que este ente jurídico está conformado por Regionales las cuales deben disponer de una red integrada de prestadores de servicio que proporcione amparo en salubridad a los usuarios policiales de todo el país y que para el caso del Departamento del Magdalena es la RASES No 8, la que debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios requeridos para proporcionar a la población usuaria una protección del riesgo asegurado y el restablecimiento de su estado de salud perdido por eventos catastróficos y/o enfermedades ruinosas.

La prestación de estos servicios se fundamenta en lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que consagra el derecho fundamental a la salud y garantiza el acceso oportuno, eficaz y de calidad a los servicios requeridos por los usuarios; en la Resolución vigente que establece las exclusiones en salud, la cual determina las tecnologías y servicios que no son financiados con recursos públicos destinados a la salud; en el Plan de Servicios y Tecnologías del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN); y en el Acuerdo No. 093 del 8 de octubre de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, mediante el cual se adopta el Plan de Beneficios de Sanidad Policial.".

Los niveles de atención complementaria están determinados por la complejidad de la patología y las variables que cada uno de los sistemas considere, en él se encuentran integrados los profesionales (en sus distintas especialidades y subespecialidades, tecnólogos, etc.) además, la Institución con su tecnología, la complejidad de sus instalaciones físicas y el número de camas disponibles para la prestación de los servicios en salud. Es de anotar, que la variable determinante en el marco de la clasificación de los niveles de atención lo define la patología a atender. En Colombia con la nueva legislación del Modelo de salud, se determina la clasificación de los niveles de atención se establece en atención primaria y atención complementaria.

II. NECESIDAD:

En el momento la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, no cuentan en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado para la **PRESTACION DEL SERVICIO ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** de acuerdo a la demanda insatisfecha se necesita contratar el servicio; con el fin, de prevenir, controlar, tratar enfermedades de nuestros usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

PARA QUE SE CONTRATA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, como entidad promotora de salud, delega a la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, la gestión del aseguramiento en salud y administración de los recursos con la finalidad de prestar la atención oportuna y con calidad a sus usuarios (cotizantes y beneficiarios) en la jurisdicción comprendida por los Departamentos de Magdalena. En consecuencia, se garantiza protección y cuidado del derecho a la salud por medio de diferentes establecimientos de sanidad policial primarios.

Por tal razón, en cumplimiento del deber constitucional La Regional de Aseguramiento de Salud No.8, tiene la necesidad de contratar los servicios del presente objeto: **PRESTACION DEL SERVICIO ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**entidades que posean experiencia en la prestación de servicio de salud y que garanticen un servicio con oportunidad y calidad contribuyendo a mejorar la funcionalidad y calidad de vida.

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8, como asegurador de la salud ha realizado un análisis de la necesidad presentada, mediante la caracterización y proyección de la necesidad en el tiempo establece parámetros que permitan corresponder al cumplimiento constitucional en garantía de los derechos de los usuarios del SSPN.

La contratación de los servicios en atención domiciliaria se realiza con el fin de:

1. **Garantizar la prestación de servicios de salud domiciliarios** en condiciones de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, ante la inexistencia de estos servicios en la red propia.

2. **Brindar cuidado y apoyo clínico-terapéutico en el domicilio del usuario**, indispensable para la valoración, seguimiento, control, rehabilitación y recuperación de enfermedades.

3. **Beneficiar directamente al usuario (personal policial y sus beneficiarios)** al facilitar la atención profesional en su hogar, reduciendo tiempos de espera y evitando desplazamientos innecesarios.

4. **Asegurar la continuidad de los tratamientos médicos domiciliarios**, evitando interrupciones en intervenciones como enfermería, terapias o manejo clínico especializado por falta de disponibilidad institucional.

5. **Cumplir con las obligaciones institucionales y normativas**, garantizando la atención en salud domiciliaria conforme a la ley y protegiendo el mínimo vital del personal policial y sus beneficiarios.

6. **Optimizar la gestión institucional** mediante la contratación de un proveedor domiciliario especializado que cuente con el talento humano, infraestructura y tecnología para una atención segura y de calidad.

Por otra parte, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPM; en este orden de ideas la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, adscrita a la **Región de Aseguramiento en Salud No. 8**, manifiesta su interés en contratar la prestación de **servicios médicos especializados**, garantizando un modelo de atención de alta calidad, óptimo, oportuno y continuo, fundamentado en el humanismo y orientado a asegurar el mínimo vital en salud del personal policial y sus familias. En este marco, y con el fin de cumplir los criterios de habilitación establecidos para los servicios asistenciales, se requiere fortalecer la red mediante la contratación de la **prestación de servicios de salud en la modalidad de atención domiciliaria**, que incluye el **Programa de Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización en Casa (HOCAS), terapias de rehabilitación domiciliaria**, así como el **servicio de enfermería y auxiliar de enfermería domiciliaria** para el manejo integral de pacientes crónicos.

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena prestación de los servicios **de salud en la modalidad de atención domiciliaria**, que incluye el **Programa de Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización en Casa (HOCAS), terapias de rehabilitación domiciliaria, terapias de rehabilitación domiciliaria**, así como el **servicio de enfermería y auxiliar de enfermería domiciliaria**, dichos servicios de salud, por su naturaleza, no admiten interrupciones, requiere garantizarse sin solución de continuidad, dado el impacto en la salud de los usuarios, para lo cual es importante que el servicio sea prestado no sólo con recurso humano idóneo altamente calificado sino también con los elementos e insumos de muy alta calidad y recurso humano suficientemente capacitado que pueda garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva permitiendo lograr los fines estatales de protección de la salud, reducción de morbilidad y mortalidad. Por todo lo anterior, se configura plenamente la necesidad objetiva, técnica, jurídica y social de contratar los servicios de salud especializados en atención domiciliaria, a través de prestadores habilitados, con capacidad operativa y experiencia demostrada.

La contratación de los servicios en salud especializados en atención domiciliaria, es necesaria, primeramente, se establece que "los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional"" y que el legislador y la jurisprudencia han señalado que la salud es un servicio público que debe prestarse en condiciones de oportunidad, calidad permanencia de manera ininterrumpida; y segundo para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia respetando el mínimo vital de nuestros usuarios que padecen de esta patología o que se encuentran en sus tratamientos y procedimientos diagnósticos para identificar y determinar si la persona afectada presenta este tipo de enfermedad o padecimiento. Por otra parte, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección,

recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPM; en este orden de la Unidad prestadora de Salud Magdalena adscrita a la Regional de Aseguramiento en salud N° 8 está interesadas en la contratación de la **PRESTACION DEL SERVICIO ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**con miras a prestar un servicio de calidad, optimo, oportuno y continúo basado en el Humanismo garantizando el mínimo vital del personal Policial encaminándonos a un camino de excelencia en la Sanidad Policial. Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca mantener la continuidad y la buena atención eficaz, eficiente y efectiva, así como de los insumos, equipos y elementos necesarios que cumplan con los estándares de calidad. Esta contratación se fundamenta en los principios de calidad total que orientan a la Regional, asegurando que los afiliados y beneficiarios reciban servicios oportunos, seguros y humanizados, sin restricciones, de acuerdo con sus necesidades y expectativas.

En síntesis, se contrata este servicio para asegurar que las Unidad Prestadora de Salud cuenten con un proveedor especializado que permita resolver adecuadamente las necesidades de cuidado y seguimiento clínico de la población policial con oportunidad, seguridad y calidad.

FORMA EN QUE SE PUEDE SATISFACER LA NECESIDAD EXISTENTE

Considerando que las Unidades Prestadoras, no cuenta con la capacidad tecnológica, profesional y de infraestructura, para prestar el servicio descrito en el presente estudio, es indispensable la contratación con una entidad debidamente habilitada para la prestación de los servicios solicitados.

Conveniencia del Servicio a Contratar: La Unidad Prestadora de Salud Magdalena de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, cabecera de Región, cuenta con unas unidades prestadoras de baja complejidad ambulatoria, con algunos servicios de consulta externa propios del II Nivel Ambulatorio y ninguno de alta complejidad o Subespecializada; y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población usuaria y beneficiaria del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP).Es así como las Unidades Prestadoras debe contratar los servicios domiciliarios que por su capacidad instalada no logra realizar.

La oportunidad de la Prestación de Servicio a Contratar: Toda vez que la Unidad Prestadora De Salud Magdalena no está en capacidad por sí misma de la **PRESTACION DEL SERVICIO ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**, se debe contratar la prestación de los mismos a través de una entidad que cumpla con las condiciones solicitadas, ya que se cuenta con el presupuesto asignado para tal fin, se pretende contratar los servicios de salud ya descritos en la vigencia 2026.

El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que, sobre periodos mínimos de cotización del afiliado, expida el Gobierno Nacional para el acceso a los servicios de alto costo en el SSMP

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

✓ **Caracterización de la población**

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.

2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.

3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.

4. Registro asistencial en historia clínica de cada valoración, procedimiento, intervención y suministro efectuado.

Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS para lo cual el CONTRATISTA debe actualizar la información.

✓ **Identificación de nuevos riesgos en salud y canalización**

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena que manejara la gestión de riesgo. Serán notificados:

Riesgo (caso o evento)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar al supervisor y a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena al siguiente Correo electrónico: demag.upres@policia.gov.co	Remitir el paciente al siguiente prestador
Estudio de patología o imagenología con sospecha de patología oncológica.	Dentro de las 72 horas siguientes a haber sido identificada	Unidad Prestadora de Salud Magdalena
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado y valorado por consulta externa en una de las Ruta Integral de Atención en Salud priorizadas por el Ministerio de Salud.	Dentro de los 7 días siguientes a haber sido identificado.	Unidad Prestadora de Salud Magdalena

✓ **Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario**

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Informe de actualización de datos de la persona	demag.upres@policia.gov.co	NA	NA

Solicitud de autorización	demag.upresaut@. policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales
Referencia Contrarreferencia	demag.upres-aut@.policia.gov.co	Se dará a conocer una vez de suscriba el acuerdo de voluntades	Redes integrales

Procedimientos de referencia, contra-referencia y autorizaciones

✓ **Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización**

La prestación o provisión de un conjunto de servicios y tecnologías de salud relacionados con la atención de un evento, condición en salud o conjunto de condiciones en salud previamente autorizado por EL CONTRATANTE (formato de la dependencia de referencia, contra-referencia y autorizaciones), no requerirá una nueva solicitud de autorización.

El mismo trato de integralidad en la atención, deberá darse a la atención integral del cáncer, la prestación o provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con la implementación de las RIAS que el Ministerio de Salud y Protección Social haya definido como de obligatorio cumplimiento; las priorizadas por EL CONTRATANTE, la gestión de eventos y condiciones en salud priorizados a través de la política pública, y todos aquellos de obligatorio cumplimiento para los prestadores y proveedores del régimen de excepción.

No obstante, para efectos de soporte de legalidad, seguimiento, gestión de riesgos y evitar sobreejecución del acuerdo de voluntades (contrato), es indispensable que el prestador o proveedor:

- Incluya esos servicios o tecnologías dentro de la oferta (los no explícitamente requeridos dentro del objeto), con su respectivo valor, lo cual hace parte de la integralidad del objeto del acuerdo de voluntades (contrato).
- Reporte a la supervisión del acuerdo de voluntades (contrato) periódicamente (máximo mensualmente), dichas novedades y el resultado de la atención, de acuerdo con el tipo de diagnóstico, la fase de atención o la evolución clínica de la persona.
- Efectúe las coordinaciones de traslado asistencial, si fuere necesario, con la dependencia de referencia y contra-referencia de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario.**

EL CONTRATISTA realizará la solicitud usando los campos definidos en el anexo No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias, ante la cual recibirá respuesta, dentro las dos (2) horas siguientes a haber recibido la solicitud. Si dentro de esas dos (2) horas EL CONTRATANTE requiere información adicional, la solicitará al prestador, quien tendrá dos (2) horas más para responder y posteriormente la EL CONTRATANTE, una (1) hora más, a partir de la recepción de la aclaración, para adelantar la gestión respectiva a través de la dependencia de referencia y contra-referencia.

Si EL CONTRATANTE no responde en los anteriores términos, el prestador queda habilitado para dar continuidad a la atención requerida por el profesional tratante y facturarla.

✓ **Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria**

La solicitud de autorización para los servicios electivos, es decir aquellos servicios en salud que se pueden prestar de manera programada, prioritarios o no prioritarios, según criterio del profesional tratante, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección**

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. **Urgencias**
2. **VIH**
3. **Cáncer infantil y en adultos**
4. **Enfermedades huérfanas**
5. **Personas con discapacidad física y/o mental**

EL CONTRATANTE tendrá un plazo máximo de dos (2) días calendario para autorizar los servicios de salud o las tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad. Dentro del mismo término, EL CONTRATANTE comunicará al usuario la fecha y hora en que será atendido, el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud autorizado y al prestador de servicios de salud solicitante, la gestión de la autorización efectuada al siguiente correo: demag.upres@policia.gov.co

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en dos (2) días calendario y si el prestador cuenta con el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud a EL CONTRATANTE, sin que este pueda formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a su red o subred integral e integrada de servicios de salud. De no contar con el servicio requerido habilitado o la capacidad disponible para responder a la atención, el prestador realizará las acciones del proceso referencia y contrarreferencia que se mencionan más adelante como "Gestión en el proceso de referencia".

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no esté sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico demag.upres@correo.policia.gov.co la información actualizada los prestadores

y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contra referencia y autorizaciones.

✓ **Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria**

La solicitud de autorización para los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria, será realizada por el prestador de servicios de salud, mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, sin que este trámite pueda ser trasladado al paciente o acudiente.

Recibida la solicitud de autorización, EL CONTRATANTE dispondrá de un plazo máximo de cinco (5) días calendario para definir el prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud, garantizando la disponibilidad y oportunidad.

Si EL CONTRATANTE no responde al prestador de servicios de salud en los términos establecidos en este numeral y el prestador tiene el servicio requerido habilitado, prestará la atención y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a EL CONTRATANTE sin que este pueda glosar la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que no pertenece a la red o subred integral e integrada de salud de EL CONTRATANTE.

✓ **Gestión en el proceso de referencia**

Para el envío de la solicitud de referencia, el prestador de servicios de salud deberá diligenciar los campos de datos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan, especificando el tipo de atención solicitada, a través de los medios de transferencia de información y canales de información transaccionales acordados o dispuestos por El CONTRATANTE.

Recibida la solicitud, El CONTRATANTE dará respuesta definiendo el prestador de servicios de salud receptor dentro de su red o subred integral e integrada de servicios de salud para la atención requerida o por fuera de esta (sí no hay disponibilidad y se trata de una urgencia), con copia al prestador solicitante, e informará el prestador receptor a la persona o a su contacto de emergencia, por medio de los canales de información, atendiendo a los siguientes términos:

- En atención prioritaria: máximo doce (12) horas.
- En servicios electivos o programables: Según lo establecido en el acuerdo de voluntades.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**

Cuando el prestador de servicios de salud receptor considere que la persona puede continuar su manejo en el prestador de servicios de salud remitente o en otro prestador con servicios de menor complejidad, deberá enviar la solicitud de contrarreferencia a El CONTRATANTE usando los campos del trámite de contrarreferencia establecidos en el Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 Minsalud y demás normas que la modifiquen o sustituyan y adjuntar copia de la epicrisis, el resumen de atención o la hoja de atención de urgencias, según aplique al siguiente correo: demag.upres-aut@policia.gov.co

✓ **Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario**
No aplica para el presente proceso

✓ **Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos**

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será como mínimo de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo N.° 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación

electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

III. CONVENIENCIA

Es por ello que la Unidad prestadora de salud Magdalena de la Regional Aseguramiento en Salud No. 8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 0093 del 08 de Octubre de 2025 CSSPN, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliados y beneficiarios". Aunado a los acápites que anteceden, el artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, señala que la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional "(...) es una dependencia de la Policía Nacional, encargada de administrar el Subsistema de Salud e implementar las políticas que emita el CSSMP y los planes y programas que coordine el Comité de Salud de la Policía Nacional respecto del SSPN (...)"

Para desarrollar y poder prestar un servicio público efectivo y acorde a los fines esenciales del estado, en busca de una atención adecuada, se debe contratar las entidades que cumplan los requisitos técnicos y que además puedan suplir los factores de oportunidad en la atención, de los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, como entes de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en estas Unidades, es preponderante contratar con las entidades de red externa, que suplan estas necesidades y por ende tener diversidad de oferentes debidamente contratados que cuenten con la misma especialidad, en razón a la deficiencia en la oportunidad y evitando así que las patologías se agraven, afectando tanto al usuario como al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

No se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política de Colombia se establece la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad y el decreto 1795 de 2000 que establece que el Objeto de SSMP es de prestar el servicio integral de salud, en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado y sus beneficiarios del SSPN, así las cosas, el derecho fundamental a la salud es un servicio público esencial, que hace parte de la misionalidad del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policial Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en salud No. 8 – las Unidad prestadora de Salud Magdalena, deben garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo a garantizar su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integralidad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, es preciso reiterar que los derechos constitucionales están por encima de cualquier consideración administrativa y presupuestal, máximo cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente se determina continuar con este servicio médico especialista tan importante para garantizar los derechos constitucionales como la vida e integralidad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

La Unidad Prestadora de Salud Magdalena, como entes de referenciación institucional y geográfica, atiende una población significativa de afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Sin embargo, actualmente no cuentan con la capacidad instalada suficiente en términos de infraestructura, tecnología diagnóstica de alta complejidad y talento humano especializado para cubrir integralmente la demanda de los servicios domiciliarios solicitados.

La misión de la Sanidad de la Policía Nacional es la prestación de servicios de salud integral a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, que ostenten el derecho a tales servicios, de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 08 OCTUBRE 2025 y demás normas relacionadas con la materia. La Regional de Aseguramiento en Salud No.8, a través de La Unidad Prestadora de Salud Magdalena, cuenta como institución prestadora de servicios de salud, con el Establecimiento de salud complementaria, con servicios de consulta médica ambulatoria general y especializada, urgencias 24 horas y servicios de apoyo diagnóstico, para estos servicios posee un talento humano de planta el cual no es suficiente para garantizar la totalidad de la prestación de los servicios, por lo anterior, teniendo en cuenta que en el Decreto No 1795 del 2000, por el cual se estructura el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional ,que autoriza la contratación de aquellos servicios los cuales no puedan ser prestados con la capacidad instalada propia.

La Regional Aseguradora de Salud N8, cuenta con unidades tipo A,B y C, siendo estas unidades prestadoras de salud de Primer nivel, el cual no cuenta con la capacidad estructural, tecnológica necesarias para prestar el servicio por si mismo,. Este servicio se ofrece a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional que presentan diversas condiciones médicas, como enfermedades crónicas, terminales, postquirúrgicas o con tratamientos definidos, tales como: Secuelas de Accidente cerebro Vascular, secuelas de trauma craneoencefálico, secuelas de lesiones medulares, pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, EPOC agudizado y crónico, procesos degenerativos, hipertensión arterial, diabetes, artritis degenerativa, enfermedad terminal, oxigeno dependencia, diálisis peritoneal, terapia transfusional, quimioterapia, antibioticoterapia, post quirúrgicos mediatos, al igual aquellos con cuidados de gastrostomía y traqueotomía.

Es esencial que este servicio se preste con personal altamente calificado y con los recursos e insumos de alta calidad necesarios para garantizar una atención eficaz, eficiente y efectiva.

El servicio de enfermeria y terapias en casa ofrece grandes ventajas, tanto para el nucleo familiar como para el servicio de salud en general dado que disminuye la tendencia de manejo intrahospitalario de patologías de curso crónico así como el riesgo de adquirir infecciones nosocomiales; mejora y humaniza la relación entre el personal de salud y el paciente, permite mayor contacto con su familia, integrándola en el proceso de la enfermedad, del mismo modo, promueve la comunicación entre los establecimientos hospitalarios y el primer nivel de atención y optimiza los recursos en cada uno de ellos.

Respecto a HOSPITALIZACION EN CASA – HOCAS, se justifica:

El Hospital en Casa es un programa de atención domiciliaria, que convierte el hogar en el sitio terapéutico más adecuado para el paciente y de elección para su familia. Busca brindar soporte asistencial hospitalario al paciente sin riesgo vital en cuanto a equipos, elementos, terapias, administración de medicamentos y soporte técnico profesional, en la comodidad de su hogar y cerca de sus familiares lo que facilita la recuperación, disminuyendo no solo los riesgos propios de un ambiente hospitalario sino también con un menor costo comparado con la atención tradicional, como se describe en la Resolución No. 098 del 22 de Marzo de 2012. "*Por la cual se actualiza la Regionalización operativa y funcional, las Unidades Satélites de Sanidad Policial y los Establecimientos de Sanidad Policial del Subsistema de Salud de la Policía Nacional*":

Artículo 8. Parágrafo 2:-.Los servicios de salud extramurales permanentes, prestados por el SSPN según lo definido por el modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo son:...

Hospital en Casa (HOCAS)

Incluye todos los servicios prestados en los domicilios de los pacientes como extensión o sustitución de prestaciones hospitalarias.

Con esta contratación se espera dar continuidad a la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

.y así mismo poder brindar la posibilidad a otros que puedan requerir de estos servicios, cumpliendo así los objetivos propuestos para cada uno de acuerdo a la evaluación y seguimiento realizado por parte del grupo de Promoción y Prevención, y Rehabilitación de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena.

Se busca contratar la prestación del servicio de atención domiciliaria para la atención ambulatoria de usuarios con patologías crónicas, terminales y que requieren cuidados paliativos, con el apoyo de familiares o cuidadores en el domicilio, en aquellos casos que científicamente son permitidos, descongestionando así nuestros hospitales y brindando mayor oportunidad de acceso a quienes requieren el servicio.

La Unidades Prestadora de Salud son tipo A,B,y C no cuenta con recursos de tipo humano especializado, tecnológico y de infraestructura necesarios para prestar este tipo de servicios. Ante la necesidad de optimizar el servicio, tanto en el ámbito hospitalario como en la consulta externa, se considera el POMED como alternativa para la atención ambulatoria de usuarios con patologías crónicas, terminales y que requieren cuidados paliativos, con el apoyo de familiares o cuidadores en el domicilio, en aquellos casos que científicamente son permitidos, descongestionando así nuestros hospitales y brindando mayor oportunidad de acceso a quienes requieren el servicio.

En la actualidad no existe contrato vigente para suplir esta necesidad, pero si se cuenta con presupuesto disponible que conlleve a la consecución de este servicio.

El oferente que sea adjudicatario del contrato a celebrar, deberá manifestar que se encuentra cumpliendo todas las directrices ambientales y de residuos biológicos que regulan su adecuado manejo.

El riesgo de la no contratación se expresa en falta de accesibilidad, oportunidad, suficiencia y continuidad en la prestación del servicio a los pacientes crónicos con o sin ventilador que requieren su atención domiciliaria.

IV. OPORTUNIDAD

La Unidad Prestadora de salud Magdalena adscripta a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 093 de 2025, busca ofrecer servicios óptimos e integrales de salud a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en estos departamentos, razón por la cual se sustenta la contratación de este servicio basadas en el Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) el cual reza que "no existirán restricciones a los servicios de salud que se presten a los afiliada PIPos y beneficiarios", dado que: La Unidad Prestadora de Salud Magdalena no cuenta en su red propia con los medios o forma de satisfacer esta necesidad, ni con la logística, la infraestructura, ni el personal suficiente y necesario para la prestación de estos servicios, por lo tanto según la demanda de nuestros usuarios se hace necesaria esta contratación para satisfacer todos los requerimientos en materia de atención especializada en salud, que de acuerdo con los datos estadísticos la población beneficiada con el servicio corresponde a 13.702 usuarios entre afiliados, esposas, hijos y demás beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. (Fuente: base de datos de estadística).

Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para cubrir los requerimientos en materia de atención en servicios especializados en Salud como apoyo a los servicios básicos o de primer y segundo nivel con que cuentan La Unidad Prestadora de salud Magdalena adscripta a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el Acuerdo 093 de 2025 buscando ofrecer la cobertura en los servicios de salud. Las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales se refieren, entre otras, al trato Nacional, a la publicidad y de los Documentos del Proceso, así como al plazo mínimo para la presentación de las ofertas. Lo cual es indicativo de que todos los procesos de contratación en

los cuales intervenga el estado están cubiertos por estos tratados. Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de La Unidad Prestadora de Salud Magdalena adscripta a la Regional de Aseguramiento en salud N°8, es la compra a través de un contrato que tenga por objeto todo lo anterior y teniendo en cuenta que no se cuenta con el servicio del presente objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED), Y HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), PARA LOS USUARIOS DE LA UNIDAD DE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGADALENA TIPO B EL DEPARTAMENTOS DEL MAGDALENA ADSCRITO A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Resulta importante recordar en este aparte que el derecho a la salud es un derecho inherente al ser humano que se encuentra consagrado en la mayoría de los tratados internacionales suscritos por Colombia, y debe interpretarse de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia, ejemplo, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos se consagra el derecho a la salud en el artículo 25, párrafo 1 0; En el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales consagra en el artículo 12 la obligación de los Estados firmantes de reconocer el derecho de todas persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. En la Convención sobre los derechos del Niño de 1989, se regula en el artículo 24 el derecho a la salud de los niños; en este contexto es importante precisar, que los Estados Parte tienen la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible, tanto por sí mismos como con la asistencia y la cooperación internacional, hasta el máximo de los recursos de que dispongan para cumplir sus obligaciones contraídas en virtud del derecho a la salud.

La prestación de servicios de salud en la modalidad de atención domiciliaria constituye una estrategia fundamenta para garantizar la continuidad del tratamiento, oportunidad en la atención y seguridad clínica de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional . Los programas de atención domiciliaria (POMED) , hospitalización en casa (HOCAS), permiten que los pacientes con patologías crónicas, condiciones de dependencia o limitaciones funcionales reciban cuidados integrales sin necesidad de permanecer en una institución hospitalaria, rediciendo riesgos y optimizando recursos.

La contratación de los servicios para la unidad Prestadora de Salud Magdalena, es indispensable para garantizar la cobertura efectiva en el territorio, permitiendo respuestas oportunas y ajustadas a las necesidades de la población policía. De esta forma, se asegura la calidad, oportunidad y pertinencia en la atención, contribuyendo directamente al restablecimiento de la salud, la reducción de complicaciones, y optimización del uso de la red hospitalaria.

Por otro lado, con esta alternativa de la contratación se evita le evita a la Unidad Prestadora De Salud Magdalena el tener que incurrir en mayores costos de traslado de pacientes a otras ciudades del país, y en el tratamiento y posible recuperación de enfermedades que por falta de atención y tratamiento causen desmejoramiento de la calidad de vida del usuario.

POBLACIÓN OBJETO

La distribución por categorías de afiliación muestra que los beneficiarios constituyen el grupo más numeroso 7147 (52%), seguido por los titulares 6562 (48%) y, en menor proporción, los no cotizantes 1017 (15%). Esta estructura refleja un peso importante de la población dependiente del afiliado principal, coherente con el rol institucional.

En términos de composición interna, la categoría de beneficiario es la predominante dentro de DEMAG, lo que implica que más de la mitad de los usuarios se encuentran vinculados por núcleo familiar. La proporción de titulares, aunque menor que la de beneficiarios, constituye un grupo significativo, dado que representa a los usuarios con afiliación directa al subsistema. Los no cotizantes mantienen una presencia reducida, acorde con la frecuencia habitual de esta categoría en el Subsistema de Sanidad Policial.

En conjunto, la estructura poblacional de DEMAG evidencia un equilibrio entre titulares y beneficiarios que sugiere estabilidad en la dinámica de afiliación y una demanda potencialmente alta de servicios preventivos, de promoción y de atención primaria, especialmente en programas dirigidos a núcleos familiares.

Tabla 1. Población de la UPRES DEMAG según sexo y tipo de afiliado.

UPRES	DEMAG	
Sexo	F	M
Beneficiario	4465	2695
No cotizante	346	722
Titular	1001	4443
Total	5842	7860
Porcentaje	**42%**	**58%**
Total General	**13702**	

Fuente: Censo de población DISAN ftp.

Actualmente la Unidad Prestadora de salud Tipo B Magdalena tiene una demanda de 10 pacientes identificados para atención domiciliaria HOCAS permanente, ocho (8) requieren servicio de enfermería, distribuidos entre atención de 24 horas (3 pacientes) y 12 horas (5 pacientes). Asimismo, la terapia ocupacional y la terapia de fonoaudiología constituyen los servicios de mayor demanda, requeridos por siete (7) pacientes. La terapia respiratoria en sus diferentes modalidades es requerida por cuatro (4) pacientes.

RANGO DE EDAD

Rango de Edad	Cantidad	Porcentaje
18 a 39 años	2	20%
40 a 59 años	3	30%
60 a 79 años	3	30%
80 años o más	2	20%
Total General	**10**	**100%**

60% corresponde al sexo masculino y el 40% al sexo femenino. Respecto a la distribución por edad, se evidencia que el 50% de los usuarios tiene 60 años o más, mientras que el otro 50% se encuentra entre los 22 y 59 años. Los rangos de edad de 40 a 59 años y 60 a 79 años presentan la mayor concentración de usuarios, con una participación del 30% cada uno.

SERVICIO REQUERIDO

Servicio requerido	Cantidad de pacientes
Enfermería 24 horas x 19 días	3
Enfermería 12 horas x 19 días	5
Terapia respiratoria integral	3
Terapia respiratoria	1
Terapia ocupacional	7
Terapia de fonoaudiología	7
Paciente pendiente de hospitalización	1
Total pacientes HOCAS	10

TABLA 1. INFORME DE SERVICIOS E SALUD, ATENCIÓN DOMICILIARIA Y TERAPIAS INTEGRALES. 2025

SERVICIOS	ANULADA	APROBADA	NEGADA	TOTAL

Retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo	0	2	0	2
Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo	3	24	0	27
Atención (visita) domiciliaria, por enfermería incluye: procedimientos realizados por enfermera profesional o auxiliar de enfermería bajo su estricta supervisión	29	129	2	160
Atención (visita) domiciliaria, por nutrición y dietética	0	7	0	7
Atención (visita) domiciliaria, por psicología	0	7	0	7
Atención (visita) domiciliaria, por foniatría y fonoaudiología	4	18	1	23
Atención (visita) domiciliaria, por fisioterapia	7	25	2	34
Atención (visita) domiciliaria, por terapia respiratoria	9	3	3	15
Atención (visita) domiciliaria, por terapia ocupacional	1	18	0	19
Consulta de primera vez por enfermería	1	1	0	2
Terapia física integral incluye: actividades propias a ejecutar en los componentes sensoriomotores del desempeño; ejercicios terapéuticos, estimulación, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, crioterapia, calor húmedo), electroterapia	11	81	3	95
Terapia fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito.	1	6	0	7
Terapia ocupacional en desempeño ocupacional de juego, ocio y esparcimiento	1	19	0	20
Terapia ocupacional integral incluye: intervención terapéutica (salud física, salud mental) en los componentes del desempeño ocupacional: sensoriomotor, neuromusculoesquelético, cognitivo, psicosocial, educativo y del ambiente para el funcionamiento, la	0	1	0	1
Alquiler de cama hospitalaria domiciliaria más colchón por día	0	1	0	1
Traslado terrestre básico de pacientes, primario (601t01)	0	1	0	1
TOTAL	**67**	**343**	**11**	**421**

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

Durante el año 2025, se registraron un total de 421 atenciones, las cuales muestran una fuerte concentración en la población adulta mayor y masculina. El grupo de la Vejez (>60) lideró la demanda con 200 casos (47.5% del total), seguido por la Adultez (29 - 59) con 135 (32.1%), sumando entre ambos el 79.6% de la participación general. En contraste, las etapas de Juventud (18 - 28) con 47 atenciones (11.2%), Infancia (6 - 11) con 26 (6.2%) y Adolescencia (12 - 17) con solo 13 incidencias (3.1%), presentaron una frecuencia significativamente menor.

Por otra parte, al analizar la distribución según el sexo, se observa un claro predominio del grupo masculino (MA) con 298 atenciones (70.8%) frente a las 123 registradas para el grupo femenino (FE), que equivalen al 29.2%. Los hombres tuvieron su mayor impacto en la adultez con 119 casos (28.3% del total general) y en la vejez con 112 casos (26.6%). Mientras tanto, la gran mayoría de las atenciones a mujeres se concentraron de manera masiva en el segmento de la vejez, alcanzando los 88 registros, lo que representa el 20.9% de todas las atenciones del año.

Consolidado estadístico de atenciones de rehabilitación y estimulación en la infancia
Este reporte estadístico detalla la distribución de las 26 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la infancia, organizadas según su diagnóstico específico. La condición con mayor demanda es la parálisis cerebral infantil con un total de 7 servicios, seguida por el autismo en la niñez con 6 asistencias y la microcefalia con

5 casos. En este grupo de diagnósticos, los menores reciben un abordaje integral que combina visitas domiciliarias de psicología y foniatría con terapias físicas. Por otra parte, las alteraciones del desarrollo fisiológico normal registran 4 atenciones, mientras que el retardo del desarrollo y la categoría de otros procedimientos médicos contabilizan 2 intervenciones cada una. En todos los escenarios clínicos evaluados, el soporte se concentra prioritariamente en la ejecución de terapias físicas integrales, fonoaudiología para el lenguaje oral o escrito y terapia ocupacional enfocada en el juego y el ocio.

TABLA 2. REPORTE DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DIAGNÓSTICOS EN LA INFANCIA. 2025

INFANCIA	Suma
⊟AUTISMO EN LA NI?EZ	6
890108-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	2
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	2
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
⊟FALTAS DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICA	4
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
937101 -TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	2
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
⊟MICROCEFALIA	5
890108-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	1
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	3
⊟OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	2
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
⊟PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION	7
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
937101 -TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	3
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	3
⊟RETARDO DEL DESARROLLO	2
937101 -TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
Total general	26

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

Reporte de Intervenciones Terapéuticas y Diagnósticos en la Adolescencia

Este reporte estadístico detalla la distribución de las 13 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la adolescencia, organizadas según su diagnóstico específico. La condición con mayor demanda en este grupo etario es el autismo en la niñez con un total de 7 servicios, los cuales se componen de visitas domiciliarias de psicología, terapia fonoaudiológica para el lenguaje oral y escrito, y terapia ocupacional enfocada en el juego, ocio y esparcimiento. Por su parte, la fibrosis quística suma un total de 5 intervenciones, divididas en 4 casos con manifestaciones pulmonares y un caso con otras manifestaciones; en la totalidad de estos escenarios clínicos, el soporte se concentró en visitas domiciliarias de terapia respiratoria. Finalmente, se registra una única atención bajo la categoría de otros procedimientos de rehabilitación, la cual fue ejecutada mediante una visita domiciliaria de fisioterapia.

TABLA 3. REPORTE DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DIAGNÓSTICOS EN LA ADOLESCENCIA. 2025

ADOLESCENCIA	Suma
ATENCION X OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
AUTISMO EN LA NI?EZ	7
890108-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	4
937101 -TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	2
FIBROSIS QUISTICA CON MANIFESTACIONES PULMONARES	4
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	4
FIBROSIS QUISTICA CON OTRAS MANIFESTACIONES	1
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1
Total general	13

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

Distribución de Servicios de Rehabilitación y Atenciones de Salud en la Juventud

Este informe estadístico consolida un total de 47 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la juventud, distribuidas en una amplia variedad de condiciones neurológicas, traumáticas, postquirúrgicas y de seguimiento clínico.

El grupo de diagnósticos con mayor volumen asistencial corresponde a las secuelas de traumatismos intracraneales, las cuales acumulan 12 servicios enfocados prioritariamente en visitas domiciliarias de enfermería profesional o auxiliar bajo estricta supervisión (7 casos) y sesiones de terapia física integral (5 casos). En el ámbito neurológico y del desarrollo, la epilepsia sobresale como una de las condiciones con más demanda al registrar 6 intervenciones (5 de terapia física y 1 de terapia ocupacional para juego y ocio), a las que se suman 3 casos clasificados como epilepsia de tipo no especificado que requirieron exclusivamente terapia física integral. Asimismo, la encefalopatía no especificada suma 5 atenciones, cubiertas mediante enfermería domiciliaria, fisioterapia domiciliaria y terapia física en consultorio. Por su parte, el traumatismo intracraneal registra 3 servicios (divididos entre enfermería y terapia física), mientras que el traumatismo intracraneal no especificado y las secuelas de traumatismo de la cabeza añaden 1 y 2 visitas de enfermería, respectivamente.

En lo relacionado con patologías motoras y eventos vasculares, la parálisis cerebral infantil sin otra especificación cuenta con 3 registros, abordados a través de asesoría en nutrición y dietética junto con terapia ocupacional. Adicionalmente, se contabilizan 2 atenciones para paraplejía espástica (repartidas entre retiro de sutura y enfermería), 1 asistencia por secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares y 1 servicio por otros tipos de parálisis cerebral infantil enfocado en terapia física integral.

El segmento de traumatología y cuidado postquirúrgico agrupa una serie de eventos específicos con intervenciones de terapia física integral, entre los que se encuentran la fractura de la diáfisis de la tibia (1 caso), la fractura de la epífisis superior de la tibia (1 caso), otros traumatismos del pie y del tobillo especificados (1 caso) y otros traumatismos intracraneales (1 caso asistido por enfermería). De igual manera, se registran 2 atenciones por otros estados postquirúrgicos destinadas a la curación de lesiones y retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo, además de 1 caso de agresión con disparo de arma de fuego que requirió curación en piel. Finalmente, el reporte incluye una única atención orientada a la prevención y control mediante la supervisión de un embarazo normal no especificado, la cual fue realizada a través del servicio de enfermería domiciliaria bajo supervisión profesional.

TABLA 4. REPORTE DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DIAGNÓSTICOS EN LA JUVENTUD. 2025

⊟EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	3
⊟FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS	2
869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟OTROS TIPOS DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟OTROS TRAUMATISMOS DEL PIE Y DEL TOBILLO ESPECIFICADOS	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION	3
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	2
⊟PARAPLEJIA ESPASTICA	2
869400-RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA CABEZA	2
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
⊟SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL	12
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	7
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	5
⊟SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟TRAUMATISMO INTRACRANEAL	3
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
Total general	47

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

Análisis y Distribución de Servicios de Salud y Rehabilitación en la Adultez

Este informe estadístico consolida un volumen de 150 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la adultez. El registro refleja una alta concentración de servicios orientados al manejo de secuelas neurológicas graves, cuidados postoperatorios y soporte domiciliario continuo para patologías crónicas. El núcleo de mayor demanda asistencial corresponde al tratamiento de eventos y secuelas cerebrovasculares. Las secuelas de infarto cerebral representan la condición más prevalente con 35 atenciones, las cuales se solucionan de forma integral mediante visitas domiciliarias de enfermería (18 casos), terapia física integral (15 casos) y visitas domiciliarias de medicina general (2 casos). A esto se suman las secuelas de hemorragia subaracnoidea con 11 casos (enfocados en terapia física integral), las secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares con 13 registros (repartidos entre enfermería y terapia física), y el manejo de enfermedad cerebrovascular aguda con 2 atenciones (asistidas por enfermería). En una línea neurológica similar, las afecciones de la médula espinal y raíces nerviosas demandan un soporte importante: el síndrome de Guillain-Barré suma 3 atenciones (terapia física y ocupacional) y los trastornos de las raíces y de los plexos nerviosos acumulan 3 registros adicionales.

El segundo eje prioritario abarca el cuidado posquirúrgico de accesos enterales y heridas complejas. El seguimiento y mantenimiento de la yeyunostomía reporta 11 atenciones, gestionadas a través de visitas domiciliarias de enfermería y medicina general. Asimismo, la atención de gastrostomía registra 4 casos y la atención de colostomía suma 3 servicios, ambos grupos asistidos con terapia física y enfermería bajo supervisión. Los cuidados directos de heridas (retiro de suturas y curación de lesiones en piel o tejido celular subcutáneo) se evidencian en categorías como otros estados postquirúrgicos con 2 casos, bloqueo auriculoventricular de primer grado (1 caso), úlceras de la extremidad inferior (1 caso) y la atención de heridas de cirugía (1 caso). También se documenta el soporte a procedimientos invasivos mayores, como la amputación traumática de la pierna a nivel no especificado (1 caso) y la amputación traumática de miembro inferior de nivel no especificado (2 casos).

Finalmente, el reporte engloba una diversidad de trastornos neurodegenerativos, traumatismos y patologías de órganos internos. La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) cuenta con 7 atenciones y la esclerosis múltiple suma 3 casos, requiriendo en su totalidad esquemas intensivos de terapia física integral. Los traumatismos en el sistema nervioso se ven reflejados en el traumatismo intracraneal (1 caso) y el traumatismo de la médula espinal (1 caso). En cuanto a enfermedades de evolución crónica o sistémicas, se registran problemas relacionados con la medicina dietética (1 caso), demencia en la enfermedad de Alzheimer (1 caso asistido con terapia física), trastornos de la marcha y de la movilidad (2 casos), tumor maligno del colon (1 caso asistido por enfermería) y un diagnóstico de neumonía no especificada (1 caso).

TABLA 5. REPORTE DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DIAGNÓSTICOS EN LA ADULTEZ. 2025

ADULTEZ	Suma
⊟AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟AMPUTACION TRAUMATICA DE LA PIERNA NIVEL NO ESPECIFICADO	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟AMPUTACION TRAUMATICA DE MIEMBRO INFERIOR NIVEL NO ESPECIFICADO	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟ATENCION DE COLOSTOMIA	11
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	7
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
⊟ATENCION DE GASTROSTOMIA	4
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟ATENCION X OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
⊟BLOQUEO FASCICULAR ANTERIOR IZQUIERDO	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟COLOSTOMIA	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟COMPRESIONES RAICES Y DE PLEXOS NERVEN TRASTDISCOS INTER(M50-M51)	2
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
938303 -TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL INCLUYE: INTERVENCION TERAPEUTICA (SALUD FISICA, SALUD MENTAL) EN LOS COMPONENTES DEL DESEMPENO OCUPACIONAL: SENSORIOMOTOR, NEUROMUSCULOESQUELETICO, COGNITIVO, PSICOSOCIAL, EDUCATIVO Y DEL AMBIENTE PARA EL FUNCIONAMIENTO, LA	1
⊟COXARTROSIS PRIMARIA BILATERAL	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟CUADRIPLEJIA ESPASTICA	2
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1

⊟**CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA NO ESPECIFICADO**	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟**ENCEFALOPATIA NO ESPECIFICADA**	3
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	2
⊟**HALLUX VALGUS (ADQUIRIDO)**	1
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟**INCONTINENCIA FECAL**	16
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	4
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	4
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	4
⊟**NEUMONIA NO ESPECIFICADA**	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟**NEUMONIA VIRAL NO ESPECIFICADA**	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟**NEURALGIA Y NEURITIS NO ESPECIFICADAS**	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟**OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS**	2
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟**OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES**	2
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
⊟**PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA**	7
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	3
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1

⊖PARAPLEJIA NO ESPECIFICADA	5
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	2
⊖PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	1
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
⊖SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	6
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊖SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMOR U O	12
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	3
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	3
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	3
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	3
⊖SECUELAS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊖SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO	32
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	28
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	4
⊖SECUELAS DE TRAUMATISMO DE LA MEDULA ESPINAL	5
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	2
⊖SINDROME DE GUILLAIN-BARRE	5
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	3
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	2
⊖TRASTORNOS DE LA RAIZ Y PLEXOS NERVIOSOS NO ESPECIFICADO	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1

⊟TRASTORNOS DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟TUMOR MALIGNO DEL COLON PARTE NO ESPECIFICADA	1
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
⊟VEJIGA NEUROPATICA FLACIDA NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	4
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
Total general	135

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

Análisis y Hallazgos Estadísticos de Atenciones de Salud en la Vejez

Este informe estadístico consolida un volumen de 200 atenciones médicas y terapéuticas destinadas a la población en la etapa de la vejez. El registro refleja una demanda concentrada en el manejo de secuelas de accidentes cerebrovasculares, el cuidado continuo de patologías neurodegenerativas avanzadas y el soporte de enfermería domiciliaria para pacientes con alta dependencia.

1. Alta Prevalencia en Eventos Cerebrovasculares y Secuelas Neurológicas
El núcleo con mayor volumen asistencial corresponde a las complicaciones vasculares y sus consecuencias motoras. Las secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorragia o infarto representan la condición más crítica con 70 atenciones, cubiertas principalmente mediante enfermería domiciliaria (32 casos) y terapia física integral (32 casos), apoyadas por visitas de medicina general y fisioterapia. Asimismo, se registran 5 atenciones por secuelas de enfermedad cerebrovascular, 11 casos por secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares específicas o no (donde destaca el alquiler de cama hospitalaria para manejo en el hogar) y 2 atenciones por otros tipos de demencia vascular. El impacto motor de estas afecciones se evidencia en la paraplejía espástica, que acumula 19 servicios enfocados en terapia física integral (11 casos), terapia ocupacional (4 casos) y curación de lesiones.

2. Cuidado Continuo de Demencias y Enfermedades Neurodegenerativas
Las patologías cognitivas y del movimiento representan un segundo eje prioritario en este grupo etario. La enfermedad de Alzheimer en sus diferentes clasificaciones suma un total de 39 atenciones: 27 clasificadas como no especificadas, 6 bajo demencia en la enfermedad de Alzheimer especificada, 5 de inicio tardío y 1 de comienzo temprano. Este bloque de pacientes recibe un abordaje multimodal que incluye visitas domiciliarias de enfermería, nutrición, terapia respiratoria, terapia ocupacional y terapia física integral. Adicionalmente, la enfermedad de Parkinson reporta 8 intervenciones (repartidas entre fonoaudiología, terapia ocupacional y terapia física), mientras que la esclerosis múltiple registra 2 casos y las ataxias (cerebelosa de iniciación tardía y no especificada) suman 2 atenciones más.

3. Soporte de Enfermería, Cuidado Postoperatorio y Afecciones Crónicas
El reporte detalla una necesidad constante de procedimientos de enfermería para el control de afecciones crónicas y cuidados especializados en el hogar. La incontinencia urinaria demanda 12 servicios de enfermería domiciliaria, seguida por la infección de vías urinarias con 5 registros. El manejo de heridas complejas se observa en los problemas relacionados con procedimientos quirúrgicos (7 casos de curación de lesiones y enfermería), la atención de colostomía (2 casos) y el cuidado de úlceras de decúbito (2 casos asistidos con nutrición y curaciones). Finalmente, el documento engloba casos de atención a otros procedimientos de rehabilitación (8 casos), insuficiencia renal crónica (1 caso), carcinoma in situ de la próstata (3 casos), tumor maligno de la próstata (1 caso), diabetes mellitus no insulinodependiente (1 caso) y servicios preventivos como exámenes médicos generales (3 casos).

TABLA 6. REPORTE DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS Y DIAGNÓSTICOS EN LA VEJEZ. 2025

VEJEZ	Suma
⊟ATAXIA CEREBELOSA DE INICIACION TARDIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟ATAXIA NO ESPECIFICADA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟ATENCION DE COLOSTOMIA	5
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	3
890205-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	2
⊟ATENCION X OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	8
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	2
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	4
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	2
⊟CARCINOMA EN SITU DE LA PROSTATA	3
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	3
⊟DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMERNO ESPECIFICADA (G309)	6
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	3
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	2
⊟DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟ENFERMEDAD DE PARKINSON	8
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	5

⊟ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	**8**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	8
⊟ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TARDIO	**1**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟ENFERMEDAD DE ALZHEIMER NO ESPECIFICADA	**27**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	13
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	11
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
⊟ESCLEROSIS MULTIPLE	**3**
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
⊟EXAMEN MEDICO GENERAL	**1**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟GASTROSTOMIA	**3**
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
⊟HEMIPLEJIA ESPASTICA	**1**
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟HIPERGLICEMIA NO ESPECIFICADA	**2**
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	1
⊟INCONTINENCIA FECAL	**12**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	4
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	4
⊟INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	**1**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	**2**
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	1
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	1
⊟INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	**1**
S31301-TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO (601T01)	1
⊟INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	**1**
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
⊟OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	**2**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
⊟PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	**2**
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2

⊟PARAPLEJIA ESPASTICA	18
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	9
938302 -TERAPIA OCUPACIONAL EN DESEMPENO OCUPACIONAL DE JUEGO, OCIO Y ESPARCIMIENTO	3
⊟PARAPLEJIA NO ESPECIFICADA	5
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	2
⊟PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	9
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	4
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	4
⊟SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR	5
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	5
⊟SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA COMO HEMOR U O	19
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	2
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	5
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	5
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	3
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	3
⊟SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICAS O NO	33
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	32
P3ALQ1 -ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA DOMICILIARIA MAS COLCHON POR DIA	1
⊟SECUELAS DE OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO INFERIOR	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	1
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPENO; EJERCICIOS TERAPEUTICOS, ESTIMULACION, MECANOTERAPIA, MEDIOS FISICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HUMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BA	1
⊟TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	1
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	1
⊟ULCERA DE DECUBITO	8
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	6
890106-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	1
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	1
Total general	200

Fuente: Elaboración propia de bases de datos 2025. Tableau

La implementación y continuidad de los servicios de salud en la modalidad domiciliaria se justifica plenamente por el perfil de alta complejidad, cronicidad y dependencia que presentan los pacientes evaluados en las diferentes etapas de la vida. Para la población infantil y juvenil, la atención en el hogar minimiza las barreras de traslado y el estrés ambiental, garantizando una mayor adherencia a terapias físicas, ocupacionales y del lenguaje que son críticas para su neurodesarrollo. Por otro lado, en la adultez y la vejez, donde se concentra el mayor volumen de atenciones, el servicio domiciliario se vuelve una necesidad imperativa debido al impacto de secuelas cerebrovasculares graves, traumatismos eferentes y enfermedades neurodegenerativas avanzadas como el Alzheimer.

Estos diagnósticos conllevan severas limitaciones de movilidad y un alto riesgo de vulnerabilidad clínica. Al trasladar el soporte de enfermería especializada, las terapias de rehabilitación y el control médico directamente al hogar, no solo se evita el traslado innecesario de pacientes postrados o con movilidad reducida, sino que también se reduce significativamente la saturación de los centros hospitalarios y el riesgo de infecciones intrahospitalarias. Asimismo, este modelo permite capacitar de manera directa al núcleo familiar en el manejo de soportes complejos (como gastrostomías, colostomías y yeyunostomías) y en el cuidado de la integridad cutánea, asegurando una atención digna, continua y costo-efectiva que preserva la calidad de vida en el entorno natural del paciente.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Como alternativa Nro. 1, Contratación de los profesionales Médicos especialistas en las diferentes especialidades y subespecialidades, adquisición de equipos tecnológicos, adecuación de las áreas físicas para la implementación de las unidades de cuidado intensivo, y adquisición de elementos e insumos.

Como alternativa Nro. 2, Contratación de una entidad I.P.S especializada habilitada para la prestación de servicios de Hospitalización en casa-POMED para la atención de nuestros usuarios en la totalidad de los servicios y procedimientos que requieran.

Por lo anterior se establece que la mejor alternativa para suplir nuestra necesidad, resulta ser la **contratación con una entidad I.P.S.** que preste los servicios requeridos, ya que con la alternativa Nro.1 Resultaría muy costoso la implementación del servicio y remodelación de la infraestructura física de la clínica.

.

IMPACTO AMBIENTAL NEGATIVO

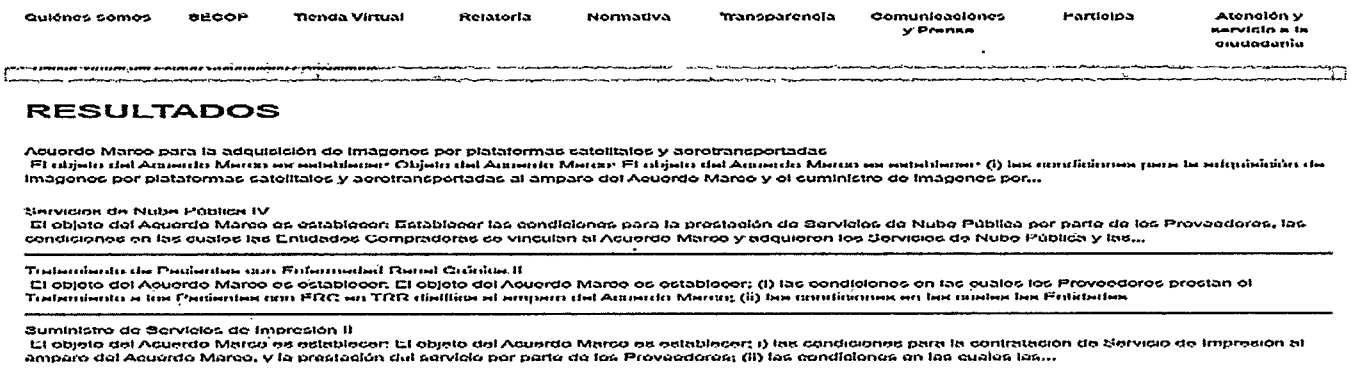
Con el objetivo de cumplir con la normatividad ambiental vigente nacional para reducir los aspectos e impactos ambientales asociados al servicio que se pretende adquirir, el oferente deberá anexar certificación que acredite la implementación de buenas prácticas ambientales, así como las demás exigencias que tengan relación con el objeto del presente proceso y que se establezcan dentro la presente normatividad las cuales se fundamentan en la Constitución de 1991 y la Ley 99 de 1993, la cual creó el Sistema Nacional Ambiental (SINA). El marco actual incluye el Decreto 1076 de 2015 (único reglamentario del sector ambiente), Ley 2111 de 2021 (delitos ambientales), y la Ley 2387 de 2024 (procedimiento sancionatorio), regulando licencias, estudios de impacto y sanciones, Ley 1931 de 2018 y Ley 2169 de 2021 (Acción Climática), que buscan la carbono neutralidad y resiliencia para 2050 Residuos Peligrosos/Residuos Aparatos Eléctricos (RAEE): Ley 1672 de 2013, Calidad del Aire/Ruido: Resolución 2254 de 2017 (aire) y Resolución 0627 de 2006 (ruido), Vertimientos: Resolución 631 de 2015, Protección de Áreas: Decreto-Ley 2811 de 1974 (Código de Recursos Naturales); y las demás en tema de sistema de gestión ambiental expedidas por el ministerio de ambiente o aquella que modifique, adicione o sustituya las mismas.

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

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, 2.2.1.2.4.1.2 y 2.2.1.2.4.1.3 del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación NO está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según la excepción No. 35, Grupo 931 Servicios de Salud Humana del Anexo 4: ***"Lista de excepciones a la aplicación de los Acuerdos Comerciales del MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN - COLOMBIA COMPRA EFICIENTE."***

NOTA: Se deja constancia que se realizó la consulta en la página www.colombiacompra.gov.co, donde se pudo constatar que a la fecha no existe un Acuerdo Marco de Precios vigente para contratar el objeto de este estudio.


Quiénes somos SECOP Tienda Virtual Relatoría Normativa Transparencia Comunicaciones y Prensa Participa Atención y servicio a la ciudadanía

RESULTADOS

Acuerdo Marco para la adquisición de imagenes por plataformas satelitales y aerotransportadas
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Objeto del Acuerdo Marco: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones para la adquisición de imagenes por plataformas satelitales y aerotransportadas al amparo del Acuerdo Marco y el suministro de imagenes por...

Servicios de Nube Pública IV
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: Establecer las condiciones para la prestación de Servicios de Nube Pública por parte de los Proveedores, las condiciones en las cuales las Entidades Compradoras se vinculan al Acuerdo Marco y adquieren los Servicios de Nube Pública y las...

Tratamiento de Pacientes con Enfermedad Renal Crónica II
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: (i) las condiciones en las cuales los Proveedores prestan el Tratamiento a los Pacientes con ERC en TRR dialítica al amparo del Acuerdo Marco; (ii) las condiciones en las cuales los Pacientes

Suministro de Servicios de Impresión II
El objeto del Acuerdo Marco es establecer: El objeto del Acuerdo Marco es establecer: i) las condiciones para la contratación de Servicio de Impresión al amparo del Acuerdo Marco, y la prestación del servicio por parte de los Proveedores; (ii) las condiciones en las cuales las...

MES EN EL QUE SE REQUIERE LA PRESTACION DEL SERVICIO

El presente proceso se pretende adelantar para el mes de septiembre con el fin de cubrir con los servicios de la vigencia 2026.

2 ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Para el desarrollo de este numeral, la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 da a conocer los antecedentes (aciertos o problemas) de los contratos realizados bajo el presente objeto, este análisis busca identificar las fallas que deben ser corregidas en el nuevo proceso, contribuyendo a identificar los posibles riesgos que se presenten en el mismo.

Se procedió a verificar los antecedentes de las últimas vigencias, así:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES No. 8- SERFAR HOMER CARE IPS	67-7-20430-23 15/12/2023	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMETE EN EL AMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO N° 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIA Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".	PN RASES 8 SA MC 061 -2023.	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	SIN NOVEDAD
RASES No. 8- SERFAR HOMER CARE IPS	67-7-20314-2024 18/12/2024	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE UNIDAD PRESTADORA DE	PN RASES 8 SA 040 -2024	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	SIN NOVEDAD

		SALUD TIPO B MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8			
RASES No. 8- SERFAR HOMER CARE IPS	67-7-20211-2025 09/12/2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.8	PN RASES 8 SA MC 037-2025	SERVICIO SE PRESTA ACORDE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS	SIN NOVEDAD

- **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

CLASE DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIO
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA
FUNDAMENTO JURÍDICO: Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015

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 que adicionó artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, que a su vez fue modificado por el artículo 30 numeral 5 del artículo 2 de la Ley 2069 de 2020 Reglamentado por el Decreto 1860 de 2021, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2. 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. Modificadas por el Articulo 2 Decreto 1860 de 2021 y su numeral 5 capitulo II Resolución 3049 del 30 de julio de 2014 por el cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional modificada, actualizada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018.

Según lo expresado por el literal c) del numeral 1.1. Capítulo III de la resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:

Por lo anterior, se debe indicar la modalidad de selección, teniendo en cuenta lo dispuesto en la ley 80 de 1993, 1150 del 2007, ley 1882 de 2018 y el Decreto 1082 del 2015.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la prestación del servicio se requiere que los posibles oferentes cumplan con los requisitos técnicos mínimos que se establecen a continuación, que se calificaran bajo el criterio de **CUMPLE o NO CUMPLE.**

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**. Se anexa los CUPS del servicio a cumplir.

4.1.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO. N/A.

4.1.3. EXPERIENCIA. N/A.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA.

Este aspecto se verificará en el Anexo 2 Especificaciones Técnicas Mínimas.

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES. N/A.

4.1.7 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN. N/A.

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

Atendiendo 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, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo 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, El precio es el factor de selección del proponente; por lo anterior, la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, adjudicará el futuro contrato al oferente que cumpla con todas las condiciones exigidas en los documentos del proceso (estudios previos e invitación), y que ofrezca el mayor porcentaje de descuento en el anexo OFERTA ECONOMICA.

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, revisará las ofertas económicas y verificará que el mayor porcentaje de descuento cumpla con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMICAS de la invitación.

2. Si la que ofreció el mejor porcentaje de descuento no cumple con las condiciones JURIDICAS TECNICAS Y ECONOMICAS de la invitación, se procederá a verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente.

Atendiendo 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, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo 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*.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, lo considerará incluido en el valor total de la oferta y así lo aceptará el proponente.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo, estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerará costos adicionales.

Para efectos de la evaluación económica, se considerará que la propuesta es hábil siempre que cumpla con la totalidad de los requisitos de orden jurídico y técnico, y cuando la misma no supere el precio techo unitario asignado a cada ítem.

Nota 1: El proceso será adjudicado por la totalidad del presupuesto oficial establecido por la entidad.

Nota 2: Para los precios artificialmente bajos, se dará aplicabilidad a lo señalado en el Artículo. 2.2.1.1.2.2.4. Del Decreto 1082 de 2015, el cual indica 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 presente 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 la 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 éste es adjudicado a tal oferta, la Entidad Estatal debe continuar con su análisis en el proceso de evaluación de ofertas.

4.2.2. CRITERIOS DE DESEMPATE.

1082 de 2015, de conformidad por lo dispuesto en la Ley 2069 del 31 de diciembre de 2020, reglamentada por el Decreto 1860 de diciembre de 2021, siempre y cuando se surtan todas las evaluaciones y se evidencie el empate para los oferentes.

NOTA: en caso de no lograrse el desempate se dará aplicabilidad al numeral 12, **artículo 35, factores de desempate, del Decreto 1860 de diciembre de 2021.** Cuando persiste el empate, la entidad tiene a bien desempatar entre las entidades empatadas el método de BALOTAS, con las cuales realizara de la siguiente forma así:

- La Administración dispondrá de balotas debidamente numeradas.
- La numeración de las balotas iniciará en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
- El delegado, en presencia de todos los oferentes que se encuentren empatados en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro.
- El número de balotas introducidas será el doble al número de oferentes empatados en puntos.
- Al momento de esta diligencia los oferentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por ser el proponente, su representante legal, por estar debidamente autorizado por éste último mediante poder para actuar a su nombre.
- La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra del primer apellido o de la razón social del oferente, sea éste persona natural, jurídica, consorcio o unión temporal.
- Una vez el oferente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder sin hacer público el número sacado, hasta tanto no hayan tomado la balota todos los participantes.
- Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los oferentes tienen en su poder.
- El empate se resolverá a favor del proponente que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

De la presente diligencia se levantará la respectiva acta, con la firma de todos los participantes.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1 LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

De acuerdo al artículo 2.5.3.4.2.2 del Decreto 441 de 2022, la entidad proponente que le sea adjudicada la contratación objeto del presente estudio, deberá prestar los servicios en el domicilio elegido por cada uno de los usuarios previamente autorizados a través de la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena siempre y cuando este domicilio se encuentre dentro del área de cobertura.

5.2 FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena y a los exámenes ordenados por los especialistas además del apoyo a las diferentes Unidades de

atención (UPRES) organizadas como subred integral de la RASES No.8, de acuerdo al artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022 Sección 3. Seguimiento a la ejecución de los acuerdos de voluntades.

5.3 PLAZO DE EJECUCIÓN

(Decreto 441 de 2022 sección 6)

Una vez realicen los trámites de legalización del contrato (aprobación de las garantías, expedición del registro presupuestal y la expedición y notificación de la carta de inicio), Se procederá a la prestación de servicios por un periodo el cual será discriminado de la siguiente manera:

El plazo de ejecución para la prestación del servicio será hasta el 30 DE NOVIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y notificación de la carta de inicio.

Nota: se aclara que el presente proceso no tendrá modificaciones automáticas, las modificaciones en cuanto a prorrogas en su tiempo de ejecución o adiciones presupuestales están sujeto a las condiciones y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (6) meses más, dentro de los cuales los primeros cuatro (4) meses siguientes a su terminación se liquidará de manera bilateral entre las partes. En caso de no llegar acuerdo alguno, la entidad dentro de los dos (2) meses siguientes, procederá a liquidar de manera unilateral dentro del término legal, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

Que de conformidad con el artículo 164, literal J de la Ley 1437 de 2011 el termino para acudir a la Jurisdicción de lo Contencioso administrativo será de dos (2) años que se contarán a partir del día siguiente a la ocurrencia de los motivos de hecho o derecho. Para efectos de lo anterior se requerirá; la presentación del certificado de recibido, en el cual debe constar que el servicio fue prestado a satisfacción conforme a las estipulaciones contractuales y el cumplimiento de los aportes establecidos en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. De acuerdo a lo anterior, el acta será suscrita por las partes contratantes y servirá como soporte para cualquier reclamación posterior.

5.4 FORMA DE PAGO.

Pago por evento (pago retrospectivo)

Modalidad de pago posterior al proceso de atención (Decreto 441/2022 art 2.5.3.4.1.3 Numeral 6)

El pago es por evento - retrospectiva, en la cual la Regional de Aseguramiento en Salud N°8, reconoce y paga al prestador o proveedor cada servicio o tecnología efectivamente prestado, previa facturación y validación, conforme a tarifas y condiciones pactadas en el acuerdo de voluntades.

Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores.

Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.

Una vez entregados dichos documentos, la entidad responsable de pago o demás pagadores generará el número único de radicación con fecha y hora, momento a partir del cual se entenderá radicada, procediendo el trámite de la misma en el plazo establecido en la Ley. Dichos datos serán informados al facturador electrónico del sector salud conforme con el mecanismo establecido por las partes y al Ministerio de Salud y Protección Social a través del mecanismo que este determine.

Parágrafo 1. El facturador electrónico del sector salud anulará la factura cuando no se haya realizado la radicación dentro del plazo previsto en este artículo, procediendo la expedición de una nueva factura para el cobro de los servicios y tecnologías prestados.

Parágrafo 2. En los acuerdos de voluntades en los que se haya pactado la modalidad de pago por capitación, la expedición y entrega de la primera factura electrónica de venta se hará sin el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud. Para la expedición de la segunda factura será requisito haber entregado a la entidad responsable de pago o demás pagadores, los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud y demás soportes de la primera factura procediendo su radicación, y para la expedición de las siguientes, dichos registros y demás soportes de la factura anterior.

Parágrafo 3. Las entidades responsables de pago y los facturadores electrónicos deberán contar con procesos automatizados y en línea, que contengan la trazabilidad cronológica de la transferencia de información y el acuse de recibido de esta, en los términos de la Ley 527 de 1999 o la que norma la modifique o sustituya."

La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 8 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros diez (10) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, 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.

Si los documentos en referencia no se reciben dentro del plazo establecido o si recibidos son devueltos por inconsistencias tales como: la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, reprogramará el valor a cancelar una vez se hubieren subsanado las observaciones, se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado y de acuerdo al derecho a turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC).

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregados en medio físico en la ventanilla única de la unidad Prestadora de Salud Magdalena calle 22 No 1C-74 centro 3 pisos oficina de radicación.

Durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES8)
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.
- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente, la cual debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Autorización (es) emitida(s) por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:
- ✓ *"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II..."*, de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- ✓ Certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.
- ✓ Registro único tributario – RUT.

- ✓ Certificación de cuenta bancaria vigente no mayor a 60 días.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, de conformidad con lo establecido en la Resolución 2335 de 2023, y el Decreto 441 de 2022 MINSALUD, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, igualmente la oficina de auditoria medica de revisar lo establecido en la Ley 1438 de 2011.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx y verificar que las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS, se encuentre diligenciado la siguiente información en el SISAP-WEB, que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN:

  - ✓ Código del prestador de servicios de salud
  - ✓ Nit - Número de Identificación Tributaria
  - ✓ Razón Social
  - ✓ Nombre funcionario
  - ✓ Cédula de Ciudadanía
  - ✓ Teléfono celular
  - ✓ Fecha Inicio periodo de facturación
  - ✓ Fecha Final periodo de facturación
  - ✓ Correo Electrónico

Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

- ✓ Verificar que las cuentas tengan todos los soportes para su validación exitosa de los archivos RIPS.

- ✓ Verificar que se haya realizado el proceso de cargue de los archivos a la plataforma RECUM, según la guía de usuario final, que se encuentra en el Módulo de Cuentas Médicas (RECUM).

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.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ***ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011***; donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

EVENTO ADVERSO

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", deberá ser objeto de conciliación con la entidad prestadora de salud.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 2284 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Auxiliar de referencia de la UPRES-DEMAG Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO**, o la persona designada por el señor Ordenador del Gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones y a las actividades contempladas en la Resolución Nro. 00090 del 15 de Enero del 2018 "Por la cual, se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 y dentro de la cual se reglamenta la actividad de los Interventores, Supervisores y Coordinadores de los Contratos y/o Convenios en la Policía Nacional.

5.6 OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del CONTRATISTA están descritas en el ***Anexo OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA*** del presente estudio previo.

5.7 OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el ***Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL*** del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La Regional de aseguramiento en salud N°8 realizará la Adjudicación de forma Total, mediante Acto Administrativo motivado, el cual será notificado siguiendo el procedimiento establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y demás leyes en la materia. La RASES 8, no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales

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

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

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

8. INVITACIÓN A VEEDURÍAS

Que en cumplimiento en lo dispuesto en la Ley 80 de 1993. Se convoca a todas las VEEDURÍAS CIUDADANAS, para que participen en la etapa precontractual, contractual y pos-contractual del presente proceso de contratación de conformidad con lo establecido en el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 y la Ley 850 de 2003.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Regional de aseguramiento en salud N° 8- La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, encargada de administrar los recursos para la óptima prestación de servicios de salud, toda vez que, por mandato constitucional y legal para preservar la vida, la integridad personal y la salud como derechos fundamentales de los afiliados y beneficiarios de nuestro subsistema de salud de la Policía Nacional, es por ello que se hace fundamental adelantar el proceso de contratación de la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** relacionados en el presente estudio previo

La Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena adscripta a la Regional de aseguramiento en salud N° 8 en vigencias anteriores ha realizado mediante la Modalidad de Mínima Cuantía la contratación de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Magdalena.

Durante el año 2025, se registraron un total de 421 atenciones, las cuales muestran una fuerte concentración en la población adulta mayor y masculina. El grupo de la Vejez (>60) lideró la demanda con 200 casos (47.5% del total), seguido por la Adultez (29 - 59) con 135 (32.1%), sumando entre ambos el 79.6% de la participación general. En contraste, las etapas de Juventud (18 - 28) con 47 atenciones (11.2%), Infancia (6 - 11) con 26 (6.2%) y Adolescencia (12 - 17) con solo 13 incidencias (3.1%), presentaron una frecuencia significativamente menor.

Por otra parte, al analizar la distribución según el sexo, se observa un claro predominio del grupo masculino (MA) con 298 atenciones (70.8%) frente a las 123 registradas para el grupo femenino (FE), que equivalen al 29.2%. Los hombres tuvieron su mayor impacto en la adultez con 119 casos (28.3% del total general) y en la vejez con 112 casos (26.6%). Mientras tanto, la gran mayoría de las atenciones a mujeres se concentraron de manera masiva en el segmento de la vejez, alcanzando los 88 registros, lo que representa el 20.9% de todas las atenciones del año.

Consolidado estadístico de atenciones de rehabilitación y estimulación en la infancia

Este reporte estadístico detalla la distribución de las 26 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la infancia, organizadas según su diagnóstico específico. La condición con mayor demanda es la parálisis cerebral infantil con un total de 7 servicios, seguida por el autismo en la niñez con 6 asistencias y la microcefalia con 5 casos. En este grupo de diagnósticos, los menores reciben un abordaje integral que combina visitas domiciliarias de psicología y foniatría con terapias físicas. Por otra parte, las alteraciones del desarrollo fisiológico normal registran 4 atenciones, mientras que el retardo del desarrollo y la categoría de otros procedimientos médicos contabilizan 2 intervenciones cada una. En todos los escenarios clínicos evaluados, el soporte se concentra prioritariamente en la ejecución de terapias físicas integrales, fonoaudiología para el lenguaje oral o escrito y terapia ocupacional enfocada en el juego y el ocio.

Reporte de Intervenciones Terapéuticas y Diagnósticos en la Adolescencia
Este reporte estadístico detalla la distribución de las 13 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la adolescencia, organizadas según su diagnóstico específico. La condición con mayor demanda en este grupo etario es el autismo en la niñez con un total de 7 servicios, los cuales se componen de visitas domiciliarias de psicología, terapia fonoaudiológica para el lenguaje oral y escrito, y terapia ocupacional enfocada en el juego, ocio y esparcimiento. Por su parte, la fibrosis quística suma un total de 5 intervenciones, divididas en 4 casos con manifestaciones pulmonares y un caso con otras manifestaciones; en la totalidad de estos escenarios clínicos, el soporte se concentró en visitas domiciliarias de terapia respiratoria. Finalmente, se registra una única atención bajo la categoría de otros procedimientos de rehabilitación, la cual fue ejecutada mediante una visita domiciliaria de fisioterapia.

Distribución de Servicios de Rehabilitación y Atenciones de Salud en la Juventud
Este informe estadístico consolida un total de 47 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la juventud, distribuidas en una amplia variedad de condiciones neurológicas, traumáticas, postquirúrgicas y de seguimiento clínico.

El grupo de diagnósticos con mayor volumen asistencial corresponde a las secuelas de traumatismos intracraneales, las cuales acumulan 12 servicios enfocados prioritariamente en visitas domiciliarias de enfermería profesional o auxiliar bajo estricta supervisión (7 casos) y sesiones de terapia física integral (5 casos). En el ámbito neurológico y del desarrollo, la epilepsia sobresale como una de las condiciones con más demanda al registrar 6 intervenciones (5 de terapia física y 1 de terapia ocupacional para juego y ocio), a las que se suman 3 casos clasificados como epilepsia de tipo no especificado que requirieron exclusivamente terapia física integral. Asimismo, la encefalopatía no especificada suma 5 atenciones, cubiertas mediante enfermería domiciliaria, fisioterapia domiciliaria y terapia física en consultorio. Por su parte, el traumatismo intracraneal registra 3 servicios (divididos entre enfermería y terapia física), mientras que el traumatismo intracraneal no especificado y las secuelas de traumatismo de la cabeza añaden 1 y 2 visitas de enfermería, respectivamente.

En lo relacionado con patologías motoras y eventos vasculares, la parálisis cerebral infantil sin otra especificación cuenta con 3 registros, abordados a través de asesoría en nutrición y dietética junto con terapia ocupacional. Adicionalmente, se contabilizan 2 atenciones para paraplejía espástica (repartidas entre retiro de sutura y enfermería), 1 asistencia por secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares y 1 servicio por otros tipos de parálisis cerebral infantil enfocado en terapia física integral.

El segmento de traumatología y cuidado postquirúrgico agrupa una serie de eventos específicos con intervenciones de terapia física integral, entre los que se encuentran la fractura de la diáfisis de la tibia (1 caso), la fractura de la epífisis superior de la tibia (1 caso), otros traumatismos del pie y del tobillo especificados (1 caso) y otros traumatismos intracraneales (1 caso asistido por enfermería). De igual manera, se registran 2 atenciones por otros estados postquirúrgicos destinadas a la curación de lesiones y retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo, además de 1 caso de agresión con disparo de arma de fuego que requirió curación en piel. Finalmente, el reporte incluye una única atención orientada a la prevención y control mediante la supervisión de

un embarazo normal no especificado, la cual fue realizada a través del servicio de enfermería domiciliaria bajo supervisión profesional.

Análisis y Distribución de Servicios de Salud y Rehabilitación en la Adultez
Este informe estadístico consolida un volumen de 150 atenciones médicas y terapéuticas brindadas a pacientes en la etapa de la adultez. El registro refleja una alta concentración de servicios orientados al manejo de secuelas neurológicas graves, cuidados postoperatorios y soporte domiciliario continuo para patologías crónicas. El núcleo de mayor demanda asistencial corresponde al tratamiento de eventos y secuelas cerebrovasculares. Las secuelas de infarto cerebral representan la condición más prevalente con 35 atenciones, las cuales se solucionan de forma integral mediante visitas domiciliarias de enfermería (18 casos), terapia física integral (15 casos) y visitas domiciliarias de medicina general (2 casos). A esto se suman las secuelas de hemorragia subaracnoidea con 11 casos (enfocados en terapia física integral), las secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares con 13 registros (repartidos entre enfermería y terapia física), y el manejo de enfermedad cerebrovascular aguda con 2 atenciones (asistidas por enfermería). En una línea neurológica similar, las afecciones de la médula espinal y raíces nerviosas demandan un soporte importante: el síndrome de Guillain-Barré suma 3 atenciones (terapia física y ocupacional) y los trastornos de las raíces y de los plexos nerviosos acumulan 3 registros adicionales.

El segundo eje prioritario abarca el cuidado posquirúrgico de accesos enterales y heridas complejas. El seguimiento y mantenimiento de la yeyunostomía reporta 11 atenciones, gestionadas a través de visitas domiciliarias de enfermería y medicina general. Asimismo, la atención de gastrostomía registra 4 casos y la atención de colostomía suma 3 servicios, ambos grupos asistidos con terapia física y enfermería bajo supervisión. Los cuidados directos de heridas (retiro de suturas y curación de lesiones en piel o tejido celular subcutáneo) se evidencian en categorías como otros estados postquirúrgicos con 2 casos, bloqueo auriculoventricular de primer grado (1 caso), úlceras de la extremidad inferior (1 caso) y la atención de heridas de cirugía (1 caso). También se documenta el soporte a procedimientos invasivos mayores, como la amputación traumática de la pierna a nivel no especificado (1 caso) y la amputación traumática de miembro inferior de nivel no especificado (2 casos).

Finalmente, el reporte engloba una diversidad de trastornos neurodegenerativos, traumatismos y patologías de órganos internos. La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) cuenta con 7 atenciones y la esclerosis múltiple suma 3 casos, requiriendo en su totalidad esquemas intensivos de terapia física integral. Los traumatismos en el sistema nervioso se ven reflejados en el traumatismo intracraneal (1 caso) y el traumatismo de la médula espinal (1 caso). En cuanto a enfermedades de evolución crónica o sistémicas, se registran problemas relacionados con la medicina dietética (1 caso), demencia en la enfermedad de Alzheimer (1 caso asistido con terapia física), trastornos de la marcha y de la movilidad (2 casos), tumor maligno del colon (1 caso asistido por enfermería) y un diagnóstico de neumonía no especificada (1 caso).

Análisis y Hallazgos Estadísticos de Atenciones de Salud en la Vejez
Este informe estadístico consolida un volumen de 200 atenciones médicas y terapéuticas destinadas a la población en la etapa de la vejez. El registro refleja una demanda concentrada en el manejo de secuelas de accidentes cerebrovasculares, el cuidado continuo de patologías neurodegenerativas avanzadas y el soporte de enfermería domiciliaria para pacientes con alta dependencia.

1. Alta Prevalencia en Eventos Cerebrovasculares y Secuelas Neurológicas
El núcleo con mayor volumen asistencial corresponde a las complicaciones vasculares y sus consecuencias motoras. Las secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorragia o infarto representan la condición más crítica con 70 atenciones, cubiertas principalmente mediante enfermería domiciliaria (32 casos) y terapia física integral (32 casos), apoyadas por visitas de medicina general y fisioterapia. Asimismo, se registran 5 atenciones por secuelas de enfermedad cerebrovascular, 11 casos por secuelas de otras enfermedades cerebrovasculares específicas o no (donde destaca el alquiler de cama hospitalaria para manejo en el hogar) y 2 atenciones por otros tipos de demencia vascular. El impacto motor de estas afecciones se evidencia en la

paraplejía espástica, que acumula 19 servicios enfocados en terapia física integral (11 casos), terapia ocupacional (4 casos) y curación de lesiones.

2. Cuidado Continuo de Demencias y Enfermedades Neurodegenerativas
Las patologías cognitivas y del movimiento representan un segundo eje prioritario en este grupo etario. La enfermedad de Alzheimer en sus diferentes clasificaciones suma un total de 39 atenciones: 27 clasificadas como no especificadas, 6 bajo demencia en la enfermedad de Alzheimer especificada, 5 de inicio tardío y 1 de comienzo temprano. Este bloque de pacientes recibe un abordaje multimodal que incluye visitas domiciliarias de enfermería, nutrición, terapia respiratoria, terapia ocupacional y terapia física integral. Adicionalmente, la enfermedad de Parkinson reporta 8 intervenciones (repartidas entre fonoaudiología, terapia ocupacional y terapia física), mientras que la esclerosis múltiple registra 2 casos y las ataxias (cerebelosa de iniciación tardía y no especificada) suman 2 atenciones más.

3. Soporte de Enfermería, Cuidado Postoperatorio y Afecciones Crónicas
El reporte detalla una necesidad constante de procedimientos de enfermería para el control de afecciones crónicas y cuidados especializados en el hogar. La incontinencia urinaria demanda 12 servicios de enfermería domiciliaria, seguida por la infección de vías urinarias con 5 registros. El manejo de heridas complejas se observa en los problemas relacionados con procedimientos quirúrgicos (7 casos de curación de lesiones y enfermería), la atención de colostomía (2 casos) y el cuidado de úlceras de decúbito (2 casos asistidos con nutrición y curaciones). Finalmente, el documento engloba casos de atención a otros procedimientos de rehabilitación (8 casos), insuficiencia renal crónica (1 caso), carcinoma in situ de la próstata (3 casos), tumor maligno de la próstata (1 caso), diabetes mellitus no insulinodependiente (1 caso) y servicios preventivos como exámenes médicos generales (3 casos).

La implementación y continuidad de los servicios de salud en la modalidad domiciliaria se justifica plenamente por el perfil de alta complejidad, cronicidad y dependencia que presentan los pacientes evaluados en las diferentes etapas de la vida. Para la población infantil y juvenil, la atención en el hogar minimiza las barreras de traslado y el estrés ambiental, garantizando una mayor adherencia a terapias físicas, ocupacionales y del lenguaje que son críticas para su neurodesarrollo. Por otro lado, en la adultez y la vejez, donde se concentra el mayor volumen de atenciones, el servicio domiciliario se vuelve una necesidad imperativa debido al impacto de secuelas cerebrovasculares graves, traumatismos eferentes y enfermedades neurodegenerativas avanzadas como el Alzheimer.

Estos diagnósticos conllevan severas limitaciones de movilidad y un alto riesgo de vulnerabilidad clínica. Al trasladar el soporte de enfermería especializada, las terapias de rehabilitación y el control médico directamente al hogar, no solo se evita el traslado innecesario de pacientes postrados o con movilidad reducida, sino que también se reduce significativamente la saturación de los centros hospitalarios y el riesgo de infecciones intrahospitalarias. Asimismo, este modelo permite capacitar de manera directa al núcleo familiar en el manejo de soportes complejos (como gastrostomías, colostomías y yeyunostomías) y en el cuidado de la integridad cutánea, asegurando una atención digna, continua y costo-efectiva que preserva la calidad de vida en el entorno natural del paciente.

2. DESCRIPCION DEL MERCADO

Se realizó el análisis del mercado en la ciudad Santa Marta con el fin de determinar los posibles oferentes que presten los servicios de atención en salud de acuerdo al objeto de este procesos para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento de Magdalena, encontrando que existen IPS que pueden ofrecer a **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8,** encontrando que para esta zona de georreferenciación existe pluralidad de oferentes.

ANALISIS DEL SECTOR: En la ciudad existen varios proveedores con los que se podrá contratar los **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Para la prestación del servicio se requiere que el proponente ofrezca el 100% de los solicitado en el **ANEXO PROPUESTA ECONOMICA** se aplicará de acuerdo al valor ofrecido.

En la ciudad existen varios proveedores que pueden prestar los servicios de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8

Con el fin de identificar los futuros oferentes que pueden suplir la necesidad de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, se tuvo la necesidad de consultar en la página web de la dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social.

NOMBRE	DIRECCIÓN	NIT	TELEFONO
M V C INVERSIONES S.A.S	CARRERA 18#21-31 BARRIO 13 DE JUNIO	900477943	323562813
SERFAR LIMITADA	AV LIBERTADOR 21- 109 LOCAL 2	900161924-	3177875228-4357
IPS CIUDADO SEGUR EN CASA	Carrera 19 N°11c-47		3145201896
GRUPO HOGAR SALUD DE COLOMBIA S.A.S.	Cl 18 24-45 Barrio Libertador	901437227-1	3007600463

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Se identificaran los posibles proveedores como aquellos que están en posibilidad de suministrar y prestar los servicios solicitados en las condiciones requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, se procedió a realizar las solicitudes de cotización a dichas entidades con el fin nos sirvieran de base para la elaboración del estudio de mercado, son empresas de reconocida trayectoria que cuentan con la tecnología y la capacidad instalada que garantizan la prestación de excelentes servicios, cuentan con muy buenas instalaciones físicas y se encuentran ubicadas en una zona de fácil acceso para los usuarios y han demostrado su excelente capacidad para operar tales como.

Para realizar el presente estudio de mercado se solicitaron cotizaciones a:

Nombre entidad	DIRECCION	CORREO	TELEFONO
CASALUD IPS-M V C	CARRERA 18#21-31 BARRIO 13 DE JUNIO	subgerenciacasaludips@gmail.com casalud.i.p.s@hotmail.com ; miltonjveracotes@gmail.com	318 3546297 -4210319- 3183546284
SERFAR IPS	MZ B-8 LOCAL 1, CARIBE INN ETAPA 2 AVENIDA LIBERTADOR	serfarhomecareips@gmail.com	3177875228- 3155590323
IPS CIUDADO SEGUR EN CASA	CRA. 19 #11C-47, COMUNA 4	cooradminmagdalena@cuidadoseguro.com.co	324 2206236
GRUPO HOGAR SALUD COLOMBIA	CALLE 17 # 24-45 BARRIO LIBERTADOR	direccionmedica@grupohogarsaludcolombia.com; enfermeriasantamarta@grupohogarsaludcolombia.com	3007600463

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del

contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos, así como la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en caso de que deban ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual, como también todos aquellos aspectos de los cuales requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Entre otras, se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del servicio con relación al manual tarifario a contratar el cual no se actualiza su base o punto de partida desde el año 2001, existe suficiente oferta en el medio o en la ciudad de Santa Marta, por lo tanto, se prevé que podrán hacer descuentos muy favorables para la entidad.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Al suscribir contrato y extenderle su plazo de ejecución durante seis meses se garantiza la sostenibilidad de tarifas durante un plazo no menor a 10 meses si se tiene en cuenta las posibles adiciones de recursos es decir se contaría con contrato vigente hasta finalizar la vigencia 2024.

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

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal colombiana (peso colombiano).

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios se tuvieron en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP.
- Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
- Precios de catálogo o portales web
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	PROCESO	VALOR CONTRATO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N 6-HOSDISALUD "HDS" S.A.S.	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCIÓN DOMICILIARIA Y/O HOSPITALIZACIÓN EN CASA PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MÉDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; COMO SON ENTRE OTRA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, CONSULTA MÉDICA GENERAL O ESPECIALIZADA O DE PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.	65-7-20302-25 01/12/2025	PN RASES 6 DECOR SA PSS 301-2025.	204.000.000
REGIONAL DEASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5-IPS SALUD	PRESTACION DE SERVICIO DE ATENCION DOMICILIARIA U HOSPITALIZACION EN CASA SEGÚN LA NECESIDAD PARA LOS PACIENTES QUE REQUIERAN CONTINUAR CON	068-7-200185-25 28/08/2025	PN RASES N°5 SA MC 013 2025	285.000.000

OCUPACIONAL DEL NORTE OCUNOR DOMICILIARIA SAS	INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; PACIENTES CRONICOS, PACIENTES CON CUIDADOS PALIATIVOS Y ATENCION DE OTRAS PATOLOGIAS AGUDAS; APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER CON EL FIN DE PREVENIR. CONTENER Y MITIGAR ENFERMEDADES.			

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CONTRATO SECOP REGI 5 068-7-200185-25	CONTRATO SECOP REGI 6 65-7-20302-25	PRECIO SECOP PROYECTAR
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 34.798	$ 45.851	$ 40.324
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 66.668	$ 118.800	$ 92.734
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 28.649	$ 30.398	$ 29.523
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 23.319	$ 33.657	$ 28.488
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 22.975	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 22.975
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 22.686	$ 27.234	$ 24.960
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 22.686	$ 27.149	$ 24.917
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 22.686	$ 26.866	$ 24.776
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 22.686	$ 27.873	$ 25.280
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 48.510	$ 48.510
11	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
12	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 24.750	$ 24.750
13	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 22.632	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 22.632
14	939402	NEBULIZACION	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
15	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO DE URETRAL	$ 25.644	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 25.644

16	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
17	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
18	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
19	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 27.252	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 27.252
21	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
23	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 28.995	$ 29.700	$ 29.348
24	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 31.293	$ 40.590	$ 35.942
25	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	$ 22.517	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 22.517
26	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
27	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 25.681	$ 24.319	$ 25.000
28	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 28.518	$ 28.518
29	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
30	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
31	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 38.445	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 38.445
32	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
33	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 22.442	$ 22.442

34	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 27.252	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 27.252
35	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 29.183	$ 22.442	$ 25.813
36	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
37	P6ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	$ 21.411	$ 29.700	$ 25.556
38	P7ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO..	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
39	P8ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
40	P9EFN1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
41	P1ENF4	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 45.386	$ 45.386
42	P2ENF6	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 54.752	$ 54.752
43	P3ENF8	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 46.276	$ 46.276
44	P4ENF12	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 87.978	$ 87.978
45	P5ENF24	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 149.806	$ 149.806
46	P4ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS POR MES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP
47	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP

NOTA: Una vez realizada la consulta en la página de contratación estatal www.colombiacompra.gov.co, se identificaron los procesos contractuales relacionados con el objeto del presente estudio. Con base en los valores obtenidos, se efectuó el análisis comparativo correspondiente, del cual se realiza un promedio entre los dos (2) procesos identificados, con el fin de determinar un valor estimado de SECOP que sirva como base para la proyección presupuestal y la estructuración del presente proceso de contratación

5.2 PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CONTRATO 67-7-20430-23	CONTRATO 67-7-20430-23 + IPC 2023	CONTRATO 67-7-20430-23 + IPC 2023 +2024	CONTRATO 67-7-20430-23 + IPC 2024+2025	CONTRATO 67-7-20314-24	CONTRATO 67-7-20314-24 + IPC 2024	CONTRATO 67-7-20314-24 + IPC 2024 +2025	CONTRATO 2025 67-7-20211-25	CONTRATO 2025 67-7-20211-25 + IPC 2025	PRECIO HISTORICO A PROYECTAR
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 25.000	$ 27.320	$ 28.741	$ 30.206	$ 59.175	$ 62.252	$ 65.427	$ 47.269	$ 49.680	$ 48.438
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 30.000	$ 32.784	$ 34.489	$ 36.248	$ 134.130	$ 146.577	$ 154.053	$ 114.967	$ 120.830	$ 103.710
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 12.000	$ 13.114	$ 13.796	$ 14.499	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 27.387	$ 28.784	$ 26.510
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 25.000	$ 27.320	$ 28.741	$ 30.206	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 29.070	$ 30.553	$ 35.356
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 12.000	$ 13.114	$ 13.796	$ 14.499	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 23.310	$ 24.499	$ 25.082
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.000	$ 38.248	$ 40.237	$ 42.289	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 36.998	$ 38.885	$ 42.161
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 35.000	$ 38.248	$ 40.237	$ 42.289	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 37.299	$ 39.201	$ 42.267
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 35.000	$ 38.248	$ 40.237	$ 42.289	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 37.568	$ 39.484	$ 42.361
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA	$ 35.000	$ 38.248	$ 40.237	$ 42.289	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 37.011	$ 38.899	$ 42.166

		OCUPACIONAL										
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS
11	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 10.000	$ 10.928	$ 11.496	$ 12.083	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 23.894	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 28.696
12	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 30.000	$ 32.784	$ 34.489	$ 36.248	$ 47.340	$ 51.733	$ 54.372	$ 23.894	$ 25.113	$ 38.577
13	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 39.973	$ 42.012	$ 43.661
14	939402	NEBULIZACION	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 26.968	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 45.310
15	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO DE URETRAL	$ 10.000	$ 10.928	$ 11.496	$ 12.083	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 22.950	$ 24.120	$ 27.171
16	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 32.705	$ 34.373	$ 35.310
17	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 31.118	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 36.248
18	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 25.380	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 36.248

19	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 25.380	$ 26.674	$ 31.461
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 10.000	$ 10.928	$ 11.496	$ 12.083	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 23.486	$ 24.684	$ 24.338
21	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 28.154	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 36.248
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 19.125	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 45.310
23	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 26.775	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 36.248
24	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 33.483	$ 35.191	$ 35.719
25	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 47.340	$ 51.733	$ 54.372	$ 37.449	$ 39.359	$ 46.865
26	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 35.505	$ 38.800	$ 40.779	$ 35.068	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 40.779
27	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	$ 36.064	$ 37.903	$ 37.075
28	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS
29	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS

30	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 35.862	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 45.310
31	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 35.862	$ 37.691	$ 41.500
32	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 28.212	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 45.310
33	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 22.950	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 45.310
34	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 10.000	$ 10.928	$ 11.496	$ 12.083	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 23.486	$ 24.684	$ 27.359
35	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 10.000	$ 10.928	$ 11.496	$ 12.083	$ 39.450	$ 43.111	$ 45.310	$ 28.212	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 28.696
36	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 50.000	$ 54.640	$ 57.481	$ 60.413	$ 63.120	$ 68.978	$ 72.495	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 66.454
37	P6ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	$ 12.000	$ 13.114	$ 13.796	$ 14.499	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 25.373
38	P7ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO..	$ 12.000	$ 13.114	$ 13.796	$ 14.499	$ 31.560	$ 34.489	$ 36.248	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 25.373

39	P8ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS
40	P9EFN1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS
41	P1ENF4	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 61.200	$ 64.321	$ 64.321
42	P2ENF6	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 88.780	$ 93.308	$ 93.308
43	P3ENF8	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 122.400	$ 128.642	$ 128.642
44	P4ENF12	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 175.950	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS
45	P5ENF24	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 284.040	$ 310.399	$ 326.229	$ 336.600	$ 353.767	$ 339.998
46	P4ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS POR MES	$ 100.000	$ 109.280	$ 114.963	$ 120.826	$ 167.110	$ 182.618	$ 191.931	$ 204.501	$ 214.931	$ 175.896

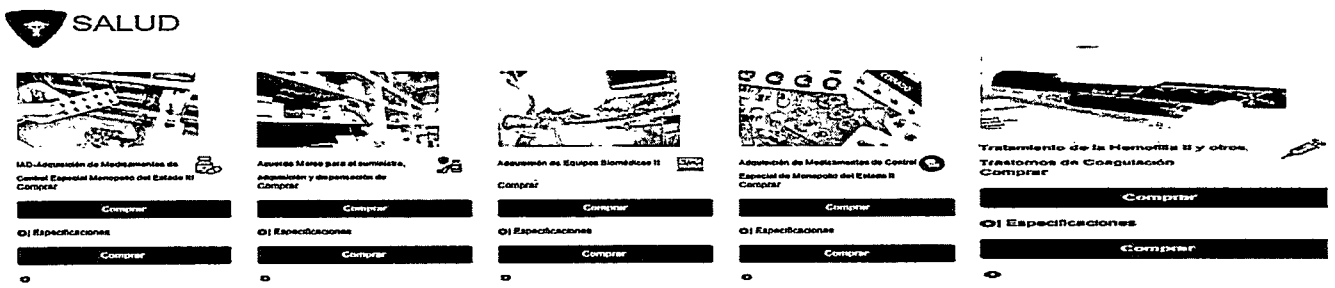
47	P3AL Q1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 206.045	$ 216.553	$ 216.553

NOTA: Para establecer el valor estimado de los precios históricos se tomaron como referencia los valores contratados en los años 2023, 2024 Y 2025 a los cuales se les realiza el incremento del IPC correspondiente a cada año, realizando un promedio entre los **TRES** valores logrando con esto valores cercanos a los precios del mercado actual.

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

5.3 PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se realizó la verificación de los precios de catálogo que se encuentren publicados en la Tienda Virtual del Estado Colombiano o en los sitios o portales web de las empresas que puedan ofrecer los bienes o servicios, de igual o similar objeto al que se pretende contratar. no se encontró contratos con el mismo objeto y características técnicas motivo por el cual no se tendrá en cuenta.



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

5.4 PRECIOS DE MERCADO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	COTIZACION SERFAR	COTIZACION GRUPO HOGAR SALUD DE COLOMBIA	PRECIO MERCADO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 100.000	$ 80.000	$ 80.000
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 200.000	$ 250.000	$ 200.000
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000

4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 60.000	$ 55.000	$ 55.000
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 60.000	$ 60.000	$ 60.000
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 60.000	$ 45.000	$ 45.000
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 60.000	$ 45.000	$ 45.000
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 60.000	$ 60.000	$ 60.000
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 60.000	$ 45.000	$ 45.000
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 60.000	$ 450.000	$ 60.000
11	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 50.000	$ 60.000	$ 50.000
12	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 50.000	$ 80.000	$ 50.000
13	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 60.000	$ 55.000	$ 55.000
14	939402	NEBULIZACION	$ 50.000	$ 41.000	$ 41.000
15	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO DE URETRAL	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
16	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000

17	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
18	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	$ 50.000	$ 70.000	$ 50.000
19	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	$ 50.000	$ 70.000	$ 50.000
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 50.000	$ 70.000	$ 50.000
21	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 50.000	$ 70.000	$ 50.000
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
23	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 50.000	$ 100.000	$ 50.000
24	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 50.000	$ 150.000	$ 50.000
25	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	$ 50.000	$ 200.000	$ 50.000
26	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	$ 50.000	$ 150.000	$ 50.000
27	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 50.000	$ 150.000	$ 50.000
28	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 50.000	$ 150.000	$ 50.000

29	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	$ 50.000	NO OFERTA	$ 50.000
30	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 50.000	NO OFERTA	$ 50.000
31	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 50.000	$ 100.000	$ 50.000
32	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
33	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
34	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 50.000	$ 70.000	$ 50.000
35	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 50.000	$ 50.000	$ 50.000
36	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 50.000	$ 100.000	$ 50.000
37	P6ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	$ 30.000	$ 50.000	$ 30.000
38	P7ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO..	$ 35.000	$ 55.000	$ 35.000
39	P8ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	$ 33.000	$ 55.000	$ 33.000

40	P9EFN1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	$ 35.000	$ 60.000	$ 35.000
41	P1ENF4	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	$ 100.000	$ 80.000	$ 80.000
42	P2ENF6	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	$ 180.000	$ 120.000	$ 120.000
43	P3ENF8	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	$ 200.000	$ 160.000	$ 160.000
44	P4ENF12	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	$ 300.000	$ 240.000	$ 240.000
45	P5ENF24	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	$ 560.000	$ 480.000	$ 480.000
46	P4ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS POR MES	$ 350.000	$ 450.000	$ 350.000
47	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	$ 300.000	$ 380.000	$ 300.000

NOTA: Los valores de referencia cotizados se realizaron a través de solicitud por medio de la plataforma SECOP II, con el número de proceso PN RASES8 SIP 150 2026; donde se recibió una cotización, fueron enviada vía correo electrónico y solo una entidad atendió al requerimiento; logrando obtener dos cotizaciones por parte de las entidades **SERFAR Y GRUPO HOGAR SALUD DE COLOMBIA** ; así mismo para obtener el precio del mercado se determinó tomar el menor valor entre las cotizaciones presentadas, para los ítems 11,30 y 31 que contaron con una única cotización, el valor de referencia se estableció tomando como base la única oferta recibida, aplicando con ello los principios de planeación, economía, responsabilidad y selección objetiva que rigen la contratación estatal, dejando evidencia de las solicitudes de cotización realizadas, de las respuestas obtenidas y de la imposibilidad material de contar con una segunda oferta para dichos servicios.

PN RASES8 SIP 150 26
Solicitud de información a los Proveedores

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

Fecha de presentación de ofertas 30/06/2026 7:00 PM
Fecha de publicación 22/06/2026 5:08 PM

Detalle

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA D

Crear

OFERTAS (1)

Nombre de la oferta	Proveedor	Fecha de entrega	Valor global
Cotizacion Magdalena	SERFAR LTDA	30/06/2026 3:04 PM	1 COP

EVALUACIÓN ECONÓMICA (0)

No existen mapas comparativos

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 8

GS- 2026- 05434 -DEMAG-UPRES 20.1

Santa Marta, D. T. C. H; 22 de junio del 2026

Señores:
OFERENTES
Ciudad

Asunto: solicitud cotización para estudio de mercado

Por medio de la presente y con miras a adelantar un proceso para contratar "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8." *con el fin de satisfacer las necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud Número 8", por cuanto se permite solicitar cotización en los siguientes términos:*

OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para presentar la cotización será la establecida en el cronograma de SECOP II
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	La cotización tendrá una vigencia hasta de 60 meses.
ADVERTENCIA	Indicación de que la cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente no obliga a las partes.

SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	OFERTA (SI/NO)	TARIFA (ISS-SOAT - PROPIA)	VALOR EN PESOS $
1	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL			
2	890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
3	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA			
4	890104	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA			
5	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL			
6	890110	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA			
7	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA			
8	890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA			
9	890113	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL			

RV: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

Resumir este correo electrónico

NATALIA VILLANEDA MORENO

Responder Responder a todos Reenviar

Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadormagdalena@ciudadoseguro.com.co>; 'Subgerencia Casalud Ips' <subgerenciacasaludips@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.i.p.s@hotmail.com>; hospidomiciliariacasalud@gmail.com y 8 más

GS-2026-051311-DEMAG (3) (1...

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>
Enviado: viernes, 24 de julio de 2026 7:16 p. m.
Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadormagdalena@ciudadoseguro.com.co>; 'Subgerencia Casalud Ips' <subgerenciacasaludips@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.i.p.s@hotmail.com>; hospidomiciliariacasalud@gmail.com <hospidomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cotes <miltonjveracotes@gmail.com>; facturacion@clinicadelacosta.co <facturacion@clinicadelacosta.co>; info@clinicadelacosta.co <info@clinicadelacosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Leisy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogaresaludcolombia.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicalsantamarta@gmail.com>
Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

Muy buenas noches

Señores
PRESTADORES DE SERVICIOS
Santa Marta -Magdalena

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8-Unidad Prestadora de Salud Magdalena, con miras a adelantar un proceso de contratación para la PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA Dirección calle 22 1c-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO
Responsable Asignación citas (ENCARGADA)

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>
Enviado: viernes, 24 de julio de 2026 7:40 p. m.
Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadormagdalena@ciudadoseguro.com.co>; 'Subgerencia Casalud Ips' <subgerenciacasaludips@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.i.p.s@hotmail.com>; hospidomiciliariacasalud@gmail.com <hospidomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cotes <miltonjveracotes@gmail.com>; facturacion@clinicadelacosta.co <facturacion@clinicadelacosta.co>; info@clinicadelacosta.co <info@clinicadelacosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Leisy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogaresaludcolombia.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicalsantamarta@gmail.com>
Asunto: RV: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

De: NATALIA VILLANEDA MORENO <natalia.villaneda@correo.policia.gov.co>
Enviado: viernes, 24 de julio de 2026 7:16 p. m.
Para: Martha Ortiz Parrao <coordinadormagdalena@ciudadoseguro.com.co>; 'Subgerencia Casalud Ips' <subgerenciacasaludips@gmail.com>; INVERSIONES M.V.C. <casalud.i.p.s@hotmail.com>; hospidomiciliariacasalud@gmail.com <hospidomiciliariacasalud@gmail.com>; Milton Vera Cotes <miltonjveracotes@gmail.com>; facturacion@clinicadelacosta.co <facturacion@clinicadelacosta.co>; info@clinicadelacosta.co <info@clinicadelacosta.co>; admisiones@perfectbody.com.co <admisiones@perfectbody.com.co>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Maria Cataliña Rocha Lezama <direccionmedica@grupohogaresaludcolombia.com>; Leisy Daza <enfermeriasantamarta@grupohogaresaludcolombia.com>; SANTA MARTA PH MEDICAL <phmedicalsantamarta@gmail.com>
Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION SERVICION HOCAS Y POMED UPRES MAGDALENA

Muy buenas noches

Señores
PRESTADORES DE SERVICIOS
Santa Marta -Magdalena

La Regional de Aseguramiento de Salud No.8-Unidad Prestadora de Salud Magdalena, con miras a adelantar un proceso de contratación para la PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8.

LUGAR DE ENTREGA DE LA COTIZACIÓN: A través de la plataforma SECOP II o en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA Dirección calle 22 1c-74 centro en la oficina Jefatura o a los correos electrónicos demag.upres@policia.gov.co.

Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO
Responsable Asignación citas (ENCARGADA)

5.1 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO HISTORICO A PROYECTAR	PRECIO SECOP PROYECTAR	PRECIO MERCADO	PRECIO ESTIMADO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 48.438	$ 40.324	$ 80.000	$ 56.254
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 103.710	$ 92.734	$ 200.000	$ 132.148
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 26.510	$ 29.523	$ 50.000	$ 35.345
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 35.356	$ 28.488	$ 55.000	$ 39.615
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 25.082	$ 22.975	$ 60.000	$ 36.019
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 42.161	$ 24.960	$ 45.000	$ 37.374
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 42.267	$ 24.917	$ 45.000	$ 37.395
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 42.361	$ 24.776	$ 60.000	$ 42.379
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 42.166	$ 25.280	$ 45.000	$ 37.482
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 48.510	$ 60.000	$ 54.255
11	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 28.696	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 39.348
12	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 38.577	$ 24.750	$ 50.000	$ 37.776
13	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 43.661	$ 22.632	$ 55.000	$ 40.431
14	939402	NEBULIZACION	$ 45.310	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 41.000	$ 41.000
15	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO DE URETRAL	$ 27.171	$ 25.644	$ 50.000	$ 34.272
16	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	$ 35.310	NO EXISTE PRECIO	$ 50.000	$ 42.655

				REFERENCIA SECOP		
17	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	$ 36.248	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 43.124
18	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	$ 36.248	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 43.124
19	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	$ 31.461	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 40.731
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 24.338	$ 27.252	$ 50.000	$ 33.863
21	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 36.248	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 43.124
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	$ 45.310	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 47.655
23	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 36.248	$ 29.348	$ 50.000	$ 38.532
24	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 35.719	$ 35.942	$ 50.000	$ 40.554
25	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	$ 46.865	$ 22.517	$ 50.000	$ 39.794
26	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	$ 40.779	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 45.389
27	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 37.075	$ 25.000	$ 50.000	$ 37.359
28	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 28.518	$ 50.000	$ 39.259
29	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 50.000
30	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 45.310	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 47.655
31	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 41.500	$ 38.445	$ 50.000	$ 43.315
32	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	$ 45.310	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 47.655

33	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 45.310	$ 22.442	$ 50.000	$ 39.251
34	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 27.359	$ 27.252	$ 50.000	$ 34.870
35	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 28.696	$ 25.813	$ 50.000	$ 34.836
36	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 66.454	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 50.000	$ 50.000
37	P6ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO)	$ 25.373	$ 25.556	$ 30.000	$ 26.976
38	P7ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (POR 1 HORA FESTIVO DIURNO)	$ 25.373	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 35.000	$ 30.187
39	P8ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO)	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 33.000	$ 33.000
40	P9EFN1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA (POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.)	NO EXISTEN HISTÓRICOS	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 35.000	$ 35.000
41	P1ENF4	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	$ 64.321	$ 45.386	$ 80.000	$ 63.236
42	P2ENF6	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	$ 93.308	$ 54.752	$ 120.000	$ 89.353
43	P3ENF8	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	$ 128.642	$ 46.276	$ 160.000	$ 111.639
44	P4ENF12	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	NO EXISTEN HISTÓRICOS	$ 87.978	$ 240.000	$ 163.989
45	P5ENF24	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	$ 339.998	$ 149.806	$ 480.000	$ 323.268
46	P4ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS POR MES	$ 175.896	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 350.000	$ 262.948
47	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	$ 216.553	NO EXISTE PRECIO REFERENCIA SECOP	$ 300.000	$ 258.277

NOTA: Para establecer el valor estimado del presente proceso de contratación se tomaron como referencia los precios de **SECOP II, HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS DEL MERCADO**, en el análisis comparativo de los valores, y en aplicación de los principios de economía, planeación y selección objetiva, por lo que se realizó un promedio, excepto en los ítems 15 y 37 que se tomó el precio del mercado teniendo en cuenta que al promediar aumenta el valor y los 11,30,40 y 41 se toma el del mercado ya que no se tiene precio histórico ni del **SECOP II**.

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	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	020202009003 "SERVICIOS PARA EL CIUDADANO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	UPRES DEMAG	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8	16	1	$175.004.110,00	$175.004.110,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ $175.004.110,00

SI NATALIA VILLANEDA MORENO
Auxiliar de Referencia UPRES DEMAG

Teniente JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena (E)

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Aplica

Anexos

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Certificado plan anual de adquisiciones
Solicitud de cotización estudio de mercado
Cotizaciones

Otros _____

Santa Marta - Magdalena, 26 de agosto de 2026

En mí calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, manifiesto con la suscripción de esta **CERTIFICACION** que actualmente no se cuenta con contrato vigente con objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** teniendo en cuenta que no contamos con el personal idóneo para llevar a cabo dicho servicio, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación con un tercero.

Teniente **JOHAN SEBASTIÁN BARRETO RAMÍREZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES	

NOTA INFORMATIVA:

EL OFERENTE DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR JUNTO CON LA OFERTA EL FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS QUE SE PRESENTA A CONTINUACIÓN DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL, EN EL QUE EXPRESE SU MANIFESTACIÓN DE CUMPLIMIENTO O NO CUMPLIMIENTO CON CADA UNA DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS, LAS CUALES SERÁN VERIFICADAS POR EL COMITÉ TÉCNICO APLICANDO EL CRITERIO DE CUMPLE O NO CUMPLE.

ASÍ MISMO, EL OFERENTE DEBERÁ APORTAR LAS CERTIFICACIONES SOLICITADAS Y ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES TÉCNICAS, LAS CUALES SERVIRÁN DE SOPORTE EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL OBJETO QUE SE PRETENDE CONTRATAR.

CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

ITEM	GENERALIDADES	CUMPLE	NO CUMPLE
01	El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones debidamente suscritas por el representante legal de la entidad contratante (las cuales deben ser expedidas por terceros que hayan recibido tales servicios de contratos ejecutados) sobre contratos terminados con objetos igual o similar al del presente proceso y cuya sumatoria del valor total de las certificaciones sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Dichas certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista (oferente), y recibido a satisfacción de todos los servicios o elementos contratados. 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. NOTA 1: En caso de que el oferente pretenda acreditar la experiencia con contratos celebrados con la Regional de Aseguramiento en salud No.8, este podrá aportar certificación firmada por oferente donde indique solamente el número de contrato celebrado, el año de celebración y el valor adjudicado, para lo cual la Regional de Aseguramiento en salud No.8, verificará la información según lo señalado en el Decreto 019 de 2012 .		
02	**HABILITACIÓN**: El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social **REPS** y deberá mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015. El SUPERVISOR del contrato está obligado a verificar durante la ejecución del contrato, que el Contratista mantenga vigentes y habilitados los servicios en la jurisdicción donde presta el servicio. **EL OFERENTE DEBERÁ ANEXAR LA HABILITACIÓN DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 1732 DE 2026: habilitados en la Modalidad Domiciliario** • 133-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO CON VENTILADOR. • 134-HOSPITALIZACIÓN PACIENTE CRÓNICO SIN VENTILADOR.		

	• 328-MEDICINA GENERAL • 312-ENFERMERIA • 333-NUTRICION Y DIETETICA • 334-PSICOLOGIA • 740-FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE • 739-FISIOTERAPIA • 729-TERAPIA RESPIRATORIA • 728-TERAPIA OCUPACIONAL • 329-MEDICINA INTERNA El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".* En el evento en que la entidad contratada no pueda mantener la habilitación para la prestación de servicios de salud, deberá informarlo de manera inmediata al contratante y deberá abstenerse de continuar la prestación del servicio y deberá coordinar con el supervisor del contrato el plan de contingencia para solucionar los requerimientos de los usuarios. En caso de que el contratante evidencie la pérdida de habilitación y dicha situación no haya sido informada oportunamente por la entidad contratada, podrá proceder a reportar la novedad ante la entidad competente. **Nota:** El comité evaluador técnico deberá verificar que el proponente cuenta con el servicio ofertado debidamente habilitado en el Registro Especial de Prestadores (REPS), la capacidad instalada para su adecuada prestación y los demás estándares de habilitación que indica la resolución 1732 del 2026.		
03	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos humanos necesarios e idóneos para la prestación del servicio en las sedes, en cuya dirección oferto en su propuesta, de los cuales deben estar debidamente habilitados en el Ministerio de Salud y Protección Social (Diligenciamiento de formulario capacidad operativa y administrativa). El Decreto 1011/2006, compilado en el Decreto 780 de 2016, establece las responsabilidades para contratar en estos términos: *"Para efectos de contratar la prestación de servicios de salud el contratante verificará que el prestador esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Si durante la ejecución del contrato se detecta el incumplimiento de las condiciones de habilitación, el contratante deberá informar a la Dirección Departamental o Distrital de Salud quien contará con un plazo de sesenta (60) días calendario para adoptar las medidas correspondientes".*		
04	El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo: **OFERTAR EL RECURSO HUMANO:** Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente: **RECURSO HUMANO MÍNIMO** / **CANTIDAD** MEDICO GENERAL — 1 MEDICO INTERNISTA — 1 FISIOTERAPEUTA — 1 TERAPEUTA RESPIRATORIO O FISIOTERAPIA CON ESPECIALIZACION, MAESTRIA O DIPLOMADO EN FISIOTERAPIA RESPIRATORIA ,TERAPIA CARDIORESPIRATORIA O MANEJO DEL PACIENTE CRITICO.(UCI). — 1		

	<table><tr><td></td><td></td></tr><tr><td>TERAPEUTA OCUPACIONAL</td><td>1</td></tr><tr><td>FONOAUDIOLOGO</td><td>1</td></tr><tr><td>NUTRICIONISTA</td><td>1</td></tr><tr><td>PSICOLOGO</td><td>1</td></tr><tr><td>ENFERMERO PROFESIONAL</td><td>1</td></tr><tr><td>AUXILIAR DE ENFERMERIA</td><td>1</td></tr><tr><td>TRABAJADOR SOCIAL</td><td>1</td></tr></table> • El Anexo **FORMATO DE IDONEIDAD RECURSO HUMANO** debidamente diligenciado por cada profesional. • El personal debe estar registrado en el RETHUS, el cual será verificado durante la evaluación de la oferta Una vez iniciada la ejecución del contrato deberá allegar del personal la siguiente documentación: • Fotocopia del Título de educación profesional (pregrado), especialidad, subespecialista y/o su certificación de Homologación y/o Convalidación del título, si fue obtenido (a) en el exterior. **NOTA**: para el personal profesional, especialista o subespecialista según corresponda) fotocopia de la tarjeta profesional. **NOTA:** El supervisor del contrato verificará durante la ejecución del contrato, la idoneidad del personal profesional aportado por el futuro contratista en aras de garantizar la idoneidad para una óptima prestación de servicio, de igual forma que el futuro contratista garantice la continuidad, accesibilidad y oportunidad de la especialidad ofertada, sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato.		
05	Para la prestación del servicio la entidad debe verificar que el paciente entregue la siguiente documentación: orden expedida por la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, documento de identidad. NOTA: ES MENESTER INDICAR QUE EL FUTURO CONTRATISTA NO EXIGIRA COPIA DEL CARNET NI CONSTANCIA PARA LA ATENCION SIEMPRE Y CUANDO LLEVE CONSIGO LA AUTORIZACION DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA		
06	**PROFESIONAL ENLACE** El OFERENTE designará un funcionario como interlocutor entre la Entidad contratada y supervisor del contrato, quien, en coordinación con este último, solucionará los inconvenientes y/o novedades presentadas, igualmente agilizará algún trámite o requerimiento por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 8. Nombres y apellidos: Cargo: Numero celular: Correo electrónico: Nota: Este funcionario deberá estar disponible y atender los medios tecnológicos (celular, correo electrónico) dispuestos para la correcta ejecución del contrato.		
07	**FUNCIONARIO CALL CENTER Y PROGRAMACIÓN DE SERVICIOS:** El oferente designará un funcionario; quien se encargará de interactuar con el responsable de atención al usuario del asegurador, responsable de Redes integrales y de referencia y contra referencia, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: Cargo:		

	Teléfonos: Correo electrónico: Este funcionario deberá resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contra referencia de usuarios, asignación de citas de consulta externa, programación de procedimientos de apoyo diagnósticos y terapéuticos, procedimientos quirúrgicos ambulatorios; y todos aquellos que se presenten durante la ejecución del contrato.		
08	Los costos por atención de los **EVENTOS ADVERSOS**, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad del contratista, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "*por la cual se reglamenta el Programa Nacional de Tecno vigilancia de Ministerio De La Protección Socia, así: "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". El responsable de Garantía de la Calidad en Salud en la regional programara visitas, mínimo una mensual, para verificar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Resolución 134 del 10 de mayo del 2021- articulo 20)		
09	**EXCUSA MEDICA**: Acatar lo dispuesto en la Directiva Administrativa Permanente N°. 003 del 10/03/2023 *"directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicio"* respecto a la cantidad de días de excusa, de acuerdo a profesional que atiende al usuario, tipo de patología, tipo de excusa total o parcial.		
10	**CERTIFICACION PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN** El oferente deberá cumplir de acuerdo a las especificaciones del *MINISTERIO DE SALUD,* con un proceso dinámico y continuo que garantice la asepsia de las áreas de atención en salud, cumpliendo con protocolos de limpieza, cronogramas y actividades que permitan la eliminación de microorganismos patógenos y garanticen la atención de nuestros pacientes. **ANEXAR CERTIFICACIÓN** firmada por el representante legal de su cumplimiento.		
11	**INFORMAR EJECUCION DEL CONTRATO:** El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, informe de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un Setenta por ciento (70%), • y en un Noventa por Ciento (90%) Con el fin de que se realice la respectiva adición de presupuesto o se proyecte la elaboración del nuevo proceso. Nota: El Contratante no será responsable si se sobre ejecuta el contrato (si se ejecuta más del 100% del presupuesto del contrato), es decir que estos dineros no serán cancelados.		
12	**ADICIÓN DE SERVICIOS** En caso de requerirse uno o varios servicios y/o elementos que no se encuentren contratados y que guarden relación con el objeto contractual o que sean ordenados por fallo de tutela o Equipo Interdisciplinarios Profesional de la Salud (EIPS), las partes podrán mediante documento modificatorio incluirlos teniendo en cuenta lo siguiente: - El (la) supervisor (a) del contrato allegara mínimo 2 cotizaciones, con el fin de determinar el precio o valor **más económico** que se utilizara como referencia para la modificación.		

	- Una vez determinado el menor valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, a la cotización de menor valor se le aplicara el descuento ofrecido por el contratista en su oferta inicial. - Con la aceptación por parte del contratista, el (la) supervisor (a) solicitara al ordenador del gasto la modificación de inclusión de los servicios y/o elementos. - Se procederá a realizar el acto administrativo que procede a modificar el contrato principal, por parte del grupo de contratos de la unidad. **NOTA:** En caso tal, que el (la) supervisor (a) solicite las cotizaciones a las entidades que el considere y por alguna razón ajena a su voluntad, solo se allega una cotización, se tomara esta como referente, de lo cual se debe dejar constancia de las solicitudes realizadas.		
13	El contratista se compromete a permitir durante la ejecución del contrato, **AUDITORIAS MÉDICAS**, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, con el fin de realizar seguimiento y control al cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recursos humano disponible para el desarrollo de las actividades, así como los programas desarrollados.		
14	**EJECUTADO EL 100% PRESUPUESTO DEL CONTRATO NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** El oferente se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud No.8, que una vez ejecutado el 100% presupuesto del contrato **NO CONTINUARA PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO** salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud (atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, serán asumidos por el contratista.		
15	**SUMINISTRO DE HISTORIA CLINICA PARA PROCESO DE AUDITORIA** Cuando por casos de requerimientos judiciales, inconformidades, quejas, reclamos y/o trámites de auditoría y verificación de la atención en la red contratada, se requiera acceder y verificar la atención de los usuarios; la entidad proporcionará usuario de acceso a la plataforma de atención; o, en su defecto si no cuenta con dicha plataforma, remitirá soportes de la atención requerida al correo institucional del proceso de auditoría que lo requiera. Lo anterior con el fin de garantizar el proceso de Contra referencia y registro de atenciones de red externa en el aplicativo institucional SISAP. El oferente se compromete a remitir dentro de las 48 siguientes a la solicitud, los soportes requeridos dentro del proceso de auditoría médica.		
16	**ATENCIÓN INTRAMURAL** La prestación de los servicios objeto del presente proceso, se debe prestar bajo la MODALIDAD INTRAMURAL, POR CUANTO NO SE PODRÁ DERIVAR a los usuarios a realizar trámites de agendamiento, a otras instituciones diferente a la Contratada. Así mismo, los usuarios no tendrán que realizar trámites administrativos; como gestión de voucher, recibos de caja, entre otros, con el fin de efectuar la admisión para la atención; siendo la orden de autorización emitida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8-Unidad Prestadora de Salud Tipo B Magdalena, el único soporte que avala la certificación de autorización para la prestación en la red externa contratada.		
17	**CERTIFICACION REEMPLAZO DE PROFESIONAL** El oferente CERTIFICARÁ por escrito; que contará con reemplazo de los profesionales ante cualquier eventualidad (vacaciones, licencias y demás novedades imprevistas con el personal de profesionales; para equipos dañados y/o averiados) sin afectar de ninguna manera la prestación del servicio y ejecución del contrato, garantizando la continuidad, accesibilidad y oportunidad ofertada, notificando al supervisor del contrato inmediatamente del evento presentado; y, suministrando los datos del profesional que va a generar el reemplazo.		

	El reemplazo no puede superar los 08 días calendarios, de la fecha de agendamiento inicialmente notificada a los usuarios, SO PENA DE INCUMPLIMIENTO.		
18	SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD: El oferente debe Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden Nacional como Territorial.		
19	**FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** El oferente deberá diligenciar y presentar el anexo adjunto a este estudio previo, firmado por el representante legal de la entidad		
20	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El contratista debe **CERTIFICAR** que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Ley 1252 de 2008*** *"Por medio de la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos o desechos peligrosos".* • ***Resolución 591 del 2024*** *"Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades".* • **Decreto 1076 de 2015** *"Por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del Sector Ambiente y Desarrollo Sostenible"* • **Resolución 2184 del 26 de diciembre de 2019** *"Por la cual se modifica la resolución 668 de 12016 sobre el uso racional de las bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones".* • **Decreto 351 del 19 de febrero de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016** *"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.*		
21	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El contratista certificara que acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.		
22	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:** **El contratista certifico**: Que dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. Que sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial. De igual forma se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial		
23	El oferente CERTIFICA que se compromete a reportar al área de garantía de la Calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, el reporte mensual de los indicadores, de conformidad a la Resolución 256 de 2016 "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de		

	Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud" en lo referente a los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del SOGC. El correo para envío será notificado por parte del supervisor del contrato, una vez se notifique del mismo.		
24	El oferente por ningún medio solicitará a los usuarios del SSPN dinero para el PAGO o COPAGO de servicios de salud. La IPS ordenará medicamento pertinente, servicio o procedimiento, acorde a las GPC o protocolos establecidos, y aquellas contempladas en el Acuerdo 093 del 08 de octubre 2025 (Plan de Servicios y Tecnología en Salud del Subsistema de la Policía Nacional) y llegado el caso el servicio no esté incluido en dicho plan, se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el formato del anexo 1 y anexo 6 servicios y/o tecnologías respectivamente de la Resolución 593 del 13 de diciembre de 2023 de DISAN.		
25	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** El contratista aportara certificación firmada por el representante legal donde certifican que cumplen con el **PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO PAMEC** como **"el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud"** que reciben los usuarios.		
26	El oferente se compromete a formular de acuerdo al vademécum oficial de la Policía Nacional. Cuando por la condición médica del paciente sea necesario prescribir medicamentos no incluidos en el plan de servicios, o por fuera del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, para lo cual se debe diligenciar para presentar al EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales en Salud) el Formato de Justificación de Medicamentos (Anexo 4- Acuerdo 080 del 27/05/2022). En caso de que la condición clínica del paciente requiera un principio activo, de marca comercial específica; la especialidad tratante, deberá diligenciar el formato de Reporte y Sospecha de Reacción adversa de medicamento FOREAM (Anexo 5- Acuerdo 080 del 27/05/2022). Una vez adjudicado el contrato, se realizará la socialización del Vademécum oficial de la Policía Nacional –Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.		
27	**COMPROMISO AMBIENTAL:** El oferente deberá diligencia el *formulario de compromiso ambiental*, donde se deberá comprometer a realizar buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final, durante la ejecución del futuro contrato.		
28	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITABLES	

	Nota 1: Se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato. **Nota 2: El supervisor verificará la entrega por parte de la entidad de los indicadores según la periodicidad de medición establecida para cada uno (mensual, trimestral).** **NOTA3: el presente formulario es de carácter informativo deberá ser anexo a la minuta del contrato una vez sea adjudicado al presente proceso, El supervisor del contrato verificará su cumplimiento.**		
29	EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.		
30	**REGISTRO ÚNICO DE INFRACTORES AMBIENTAL – RUIA.** El oferente no deberá encontrarse sancionado en el Registro Único de Infractores Ambiental - RUIA, para lo cual anexará el pantallazo del aplicativo Vital de la Autoridad Nacional de Licencias Ambientales ANLA. En caso de que el oferente registre sanción impuesta por alguna autoridad ambiental, deberá aportar la documentación soporte que pretenda hacer valer, mediante la cual sea posible verificar el estado actual de dicha sanción, incluyendo, de ser el caso, la resolución administrativa debidamente ejecutoriada que disponga su revocatoria, levantamiento, cumplimiento total o absolución, según corresponda.		

SI NATALIA VILLANEDA MORENO
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Teniente JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	POLICÍA NACIONAL

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 12	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1.15.	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN (1) AÑO MAS. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL DEFICIENTE SERVICIO PRESTADO POR EL CONTRATISTA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES. ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 13	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TÉRMINO IGUAL AL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL ARTÍCULO 2.2.1.2.3.1. 17.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DEL PLAZO DE EJECUCCION DEL CONTRATO. INICIO DESDE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO Y DE LAS PRORROGAS SI LAS HUBIERE	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNA 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 ALGUNA DE SUS MODIFICATORIOS, LA POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO 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 PROPORCIONOL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

POLICÍA NACIONAL

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7	8
clase	Específico	Específico	Específico	Específico	General	General	General	General
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externo	Externo	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratación	Contratación	Contratación	Contratación
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico	Financiero	Operacional	..requlatorio	Sociales o	Tecnológicos
Descripción	Incumplimiento ormativo frente a manejo ambienta	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la ejecución	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación del proces	Que El CONTRATISTAn o retina la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para	Retraso en la legalización del contrato. *desgasta administrativo Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la	• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.
Probabil.	2	2	2	2	3	4	2	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3	2
Calificac.	6	6	6	6	9	7	5	4
Priorida	Riesgo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo bajo
¿A	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratista	Contratista	Contratista	Oferente/Contra
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio.	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades.. Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	Establecer canales óptimos de comunicación
Impacto después del tratamiento	2	2	2	2	1	4	2	2
	3	3	3	3	2	3	3	2
	5	5	5	5	3	7	5	4
	Riesgo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
¿Afecta el	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Persona responsable por	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos. Jurídica		Contratista/contratante
Fecha estimada en que se	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronograma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Inmediatamente detectada la anomalía
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de la vigencia fiscal	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Durante la ejecución del contrato.	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Inmediatamente detectada la novedad
Monitoreo y revisión	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.	Revisión en el plan de compras	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Verificar información que se genere
	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Permanente, durante vigencia del contrato.	Mensualmente.	Cada vez que se presente la documentación o información

Subintendente NATALIA VILLANEDA MORENO
Estructurador estudio previo UPRES DEMAG

Teniente JOHAN SEBASTIAN BARRETO RAMIREZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena (E)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**, 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. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

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

En general, son 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 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 de la Unidad Prestadora de servicios en salud Magdalena o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública e impuesto de timbre, si lo requiere.

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 si 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 Unidad Prestadora de servicios en salud Magdalena 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN DSALUD N°8 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 que se hayan suministrado.

10) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato

11) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

12) El CONTRATISTA deberá designar un coordinador médico para que, en conjunto con el supervisor del contrato o auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del contrato

13) La atención de los eventos adversos generados durante la atención 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", correrán por cuenta del prestador.

14) Una vez agotado el contrato, El CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante

15) Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 por el cual se establece el Plan De Servicios De Sanidad Militar y Policial.

16) Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación, y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.

17) Permitir la asistencia de la Auditoría de Concurrencia por parte del Auditor de Calidad o de pertinencia de la Unidad Prestadora de servicios en salud Magdalena, para los fines que establece la Ley

18) EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2020 "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 cumplimiento a lo dispuesto en el **Decreto 358 de 2020**, compilado en el Decreto 1625 de 2016, y demás normas que regulan el sistema de facturación electrónica, así como a la **Resolución 000165 de 2023 y sus modificaciones**, expedidas por la DIAN. **NOTA**: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del artículo 1.6.1.4.3 del Decreto 1625 de 2016, en lo correspondiente a los sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente.

19) Los demás contenidos 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.

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

21) Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: **a)** aquella que como conjunto o por la Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. **b)** la que no sea de fácil acceso, y **c)** aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

22) Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

23) El contratista al que le sea adjudicado el contrato objeto del presente proceso, deberá cargar las facturas correspondientes al pago del servicio y/o bien contratado en la plataforma del secop II, durante la ejecución del contrato, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado.

24) El contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la RASES NO 8 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato

25) Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado y de esta manera, evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual. Si llegare a suceder, EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias.

26) **EL CONTRATISTA NO PODRA CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO**, salvo que se trate de urgencia debidamente justificada de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos, en este caso la facturación se realizara conforme a las tarifas establecidas en el presente contrato.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD	

Señores.

POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**

Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente), domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, para la celebración de un contrato estatal para **PRESTACION DE SERVICIOS DE ATENCION DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS), PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato.**
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial.**
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional.**
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás

personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato.**

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato.**
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional.**
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional.**
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	

Santa Marta, _____ de_____ de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del próceso cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8** (los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del CONTRATISTA o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION	

Santa Marta, _____ de_____ de 2026

Señores.
POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía , Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es el **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal :: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8, responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCION	**POLICÍA NACIONAL**

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8**, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8** durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contrarían las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.
En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).
El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
PRECIOS TECHO	

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRECIO TECHO
1	890101	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 56.254
2	890102	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 132.148
3	890106	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 35.345
4	890108	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	$ 39.615
5	890109	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 36.019
6	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 37.374
7	890111	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 37.395
8	890112	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 42.379
9	890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 37.482
10	890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 54.255
11	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 39.348
12	869501	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 37.776
13	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 40.431
14	939402	NEBULIZACION	$ 41.000
15	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO DE URETRAL	$ 34.272
16	963801	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS	$ 42.655
17	963901	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL	$ 43.124
18	964901	INSTILACION GENITOURINARIA	$ 43.124
19	965101	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	$ 40.731
20	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 33.863
21	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 43.124
22	965501	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA	$ 47.655
23	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 38.532
24	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 40.554
25	966101	INFUSION DE ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA	$ 39.794
26	991801	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	$ 45.389
27	992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$ 37.359
28	992990	INYECCION O INFUSION DE OTRA SUSTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA	$ 39.259
29	994101	ADMINISTRACION DE ANTITOXINA TETANICA	$ 50.000

30	992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	$ 47.655
31	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 43.315
32	976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL(VESICAL)	$ 47.655
33	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 39.251
34	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	$ 34.870
35	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 34.836
36	972301	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 50.000
37	P6ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA ORDINARIO DIURNO	$ 26.976
38	P7ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA FESTIVO DIURNO..	$ 30.187
39	P8ENF1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO ORDINARIO	$ 33.000
40	P9EFN1	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA POR 1 HORA NOCTURNO-FESTIVO.	$ 35.000
41	P1ENF4	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 4 HORAS	$ 63.236
42	P2ENF6	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 6 HORAS	$ 89.353
43	P3ENF8	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 8 HORAS	$ 111.639
44	P4ENF12	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 12 HORAS	$ 163.989
45	P5ENF24	ATENCION DOMICILIARIA ENFERMERIA 24 HORAS	$ 323.268
46	P4ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO ELECTRICA MULTIPOSICIONES CON MANDO A DISTANCIA ELECTRONICO ESPECIAL PARA PACIENTES CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS CUADRIPLEJICOS POR MES	$ 262.948
47	P3ALQ1	ALQUILER DE CAMA HOSPITALARIA A DOMICILIO x MES	$ 258.277

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONÓMICA	

El oferente deberá diligenciar y presentar con la oferta **ESTE FORMATO,** el cual debe estar debidamente firmado por el representante legal y dentro de los tiempos establecidos en el cronograma del SECOP II, es decir antes del cierre de la oferta.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE % UNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ITEMS DEL ANEXO PRECIO TECHO
1	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**	_____%

NOTAS INFORMATIVAS:

NOTA 1: ***El oferente interesado debe realizar un solo porcentaje de descuento el cual será aplicado a todos los ítems del ANEXO PRECIO TECHO***

NOTA 2: El valor unitario adjudicado se aproximará a la unidad de peso más cercana.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL	

Santa Marta, _____ de_____ de 2026.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
Soledad - Atlántico

Yo,_____, Representante de la Firma_____, identificado con c.c._____ de _____certifico que la firma que represento, Cuenta con la infraestructura, recursos técnicos y tecnológicos y disponibilidad e idoneidad del personal, necesarios para cumplir el objeto de la presente contratación, en las condiciones señaladas en los presentes términos de referencia.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA	

CIUDAD_____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código_____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____
(Adjuntar certificación bancaria)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CARTA PRESENTACION DE LA PROPUESTA	

Santa Marta, _____de_____2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Yo _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad _____ de conformidad con lo establecido en el (la)_____ me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación publica que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en los Pliegos de Condiciones y en el Anexo 1 "Especificaciones Técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida al mismo, teniendo en cuenta su descripción y especificaciones técnicas.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los Pliegos de Condiciones y de sus Anexos y Formularios, así como el de cada uno de las Adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los Pliegos de Condiciones y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los Pliegos de Condiciones para la Selección

Abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los Pliegos de Condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.

7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características y especificaciones de los bienes y/o servicios ofertados, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los Pliegos de Condiciones, sus Anexos, sus Formularios y Adendas que llegaren a suscribirse.
8. Manifestamos además que hemos realizado el examen completo y cuidadoso, y que hemos investigado plenamente, las condiciones del contrato que nos comprometemos a ejecutar, así como los riesgos que del mismo se derivan, y declaramos que se encuentra bajo nuestra responsabilidad y es nuestra especialidad técnica el conocimiento detallado de la tecnología y los equipos a los cuales aplicaremos nuestro trabajo, y en general, que conocemos todos los factores determinantes de los costos de ejecución del contrato a suscribir, los cuales se encuentran incluidos en los términos de nuestra propuesta.
9. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
10. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
11. Reconocemos que ni los Pliegos de Condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
13. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la

responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección: _____; Teléfono (os): _____ Fax: _____.

17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).

18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

19. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (04) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO DE ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS	

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Ciudad

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal de _____, de manera libre, voluntaria y bajo la gravedad de juramento, me permito certificar que:

1. Los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provienen de actividades ni fuentes ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
2. Que mi empresa sea utilizada para dar apariencia de legalidad a fondos ilegales o para financiar actividades terroristas.
3. Que mi empresa y sus representantes, socios, administradores, accionistas y/o beneficiarios finales no realizan, facilitan, promueven ni han realizado directa o indirectamente actividades ilícitas, tales como:

    - Lavado de activos (LA).
    - Financiación del terrorismo (FT).
    - Financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva (FPADM).
    - Tráfico de estupefacientes o sustancias psicoactivas.
    - Enriquecimiento ilícito.
    - Corrupción, soborno transnacional o cualquier conducta tipificada como delito en la legislación penal colombiana.
    - Actividades provenientes de grupos armados organizados, organizaciones criminales o cualquier fuente marcada como de alto riesgo.

4. Que Monitorearé las operaciones de mi empresa para identificar y detectar posibles actividades del lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes, financiación del terrorismo, y financiación de armas de destrucción masiva o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.
5. Que verificare la identidad de los clientes y las transacciones entre ellos para evaluar y mitigar los riesgos asociados
6. Que implementaré políticas y procesos establecidos por entidades como la Superintendencia Financiera de Colombia para gestionar y mitigar estos riesgos.
7. Me comprometo a informar de manera inmediata a la entidad contratante cualquier situación que pueda constituir indicio o sospecha de operaciones inusuales o actividades que puedan considerarse de riesgo en materia de LA/FT/FPADM, así como cualquier cambio relevante en la estructura societaria o en los beneficiarios finales.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO DE ORIGEN LICITO DE LOS RECURSOS	

Finalmente, y de resultar adjudicatario del proceso, me comprometo a que todos los recursos que financiarán la ejecución del contrato, incluidos los flujos operativos, nóminas, pagos a proveedores e inversiones, mantendrán origen lícito y verificable, garantizando la trazabilidad y transparencia en los movimientos financieros asociados al contrato

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	

Soledad, _____ de_____ de 2026

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

La firma _____se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso, durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	

Santa Marta, _____ de_____ de 2026

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

PERSONA NATURAL

Referencia: certificado de inhabilidad e incompatibilidad del proceso de Mínima Cuantía ,cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía No _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (Policía Nacional – Departamento de Policía Magdalena). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con la ley 1952 del 28 de enero del 2019 en el TITULO IV CAPITULO IV

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
COMPROMISO AMBIENTAL	

Santa Marta, _____ de_____ de 2026

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

El suscrito_____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.

a) Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.

b) Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.

El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.

c) Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Atentamente,

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES	

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad.

Referencia: constancia cumplimiento obligaciones parafiscales del proceso de Mínima Cuantía , Número PN RASES 8 MIC _____ 2026 cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (POMED) Y HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS) PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8**

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

_____

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal
Nombre: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Cargo: Diligenciar cargo
Número de la Tarjeta Profesional: Diligenciar el número de la tarjeta profesional

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO INDICADORES DECRETO 441 DE 2022	

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

Los profesionales, tecnólogos, técnico y demás personal operativo que participe en la prestación del servicio de salud, deberán cumplir con los requerimientos exigidos por el estado en materia de capacitación para la ejecución de la labor; de igual, forma se relacionaran los respectivos soportes o certificaciones académicas emitidos por entidades facultadas para este fin, teniendo la obligación de diligenciar para cada profesional tecnólogo, técnico y demás personal operativo.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	

Firma del Profesional

Firma del Representante Legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que hasta el momento se han obtenido con la intervención a la población objeto del contrato

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.

Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.

Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.

Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable.

La semaforización permite que cualquier interesado realice un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño sin necesidad de análisis exhaustivos de cifras complejas.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Cumplimiento del plan de visitas domiciliarias	**Numerador**: Número de visitas realizadas **Denominador**: Número de visitas programadas	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%

Indicador Nro 1.
1. Nombre: Proporción de satisfacción global

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

2. Descripción: Es un indicador clave de calidad que mide el porcentaje de usuarios que reportan estar satisfechos con la totalidad de la atención recibida en una institución de salud, evaluando aspectos como la calidad del servicio, la comunicación, la accesibilidad y la empatía del personal, a través de encuestas aplicadas a pacientes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido? en el servicio Denominador: Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición La evaluación del indicador se realizará de forma gradual para permitir el despliegue de las herramientas de captura de información y la implementación de planes de mejora en el servicio: **Mes 1:** El objetivo principal será alcanzar el tamaño de muestra mínimo representativo (el 10% de los usuarios atendidos); el contratista deberá presentar un informe de barreras detectadas. **Mes 2 a Mes 4:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del 80% sobre la meta establecida (si la meta es 90% de satisfacción, el umbral de aceptación será 70%), el prestador debe demostrar que ha implementado acciones correctivas sobre las quejas del mes anterior. **Mes 5 en adelante:** Cumplimiento del 100% de la meta pactada. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 256 de 2016, Res 1446 de 2006
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 89% - 80% 79% -70% ≤70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

Calidad / Oportunidad	Oportunidad en el ingreso al Programa de Atención Domiciliaria	**Numerador**: Número de usuarios admitidos dentro de las 24 horas siguientes a la autorización **Denominador**: Total de usuarios autorizados para ingreso al programa	<=10 10 >10 >15

Indicador Nro. 2 1. Tiempo: promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	
2. Descripción: Mide el número de días que transcurren, en promedio, desde el momento en que un usuario solicita una cita de medicina especializada de primera vez hasta la fecha efectiva en que la institución le asigna el espacio en la agenda. Este indicador evalúa la oportunidad en el acceso a la atención especializada y la capacidad de respuesta de la red prestadora, permitiendo identificar barreras administrativas o falta de oferta de especialistas.	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	Numerador: Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Especializada de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó Denominador: Número total de citas de Medicina Especializada de primera vez asignadas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición La evaluación del indicador de oportunidad en medicina especializada se aplicará de manera gradual, permitiendo la estabilización del modelo de atención y la depuración de la demanda acumulada, bajo el siguiente esquema: **Mes 1:** Durante el primer mes de ejecución se medirá el estado inicial de la agenda y se ajustarán los canales de solicitud del prestador. **Mes 2 a Mes 4:** El cumplimiento exigido será del **80% respecto a la meta establecida** (Si la meta son 15 días, se aceptará un margen de tolerancia hasta de 25 días mientras se ajustan las agendas). **Mes 5 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	≤10 10 >10 ≥15
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Acceso	Accesibilidad sin barreras	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.	≥95% 90%-94% 80% – 89% <80%

Indicador Nro. 3 1. Nombre: Accesibilidad sin barreras
2. Descripción: Mide el porcentaje de solicitudes de servicios de salud que son atendidas sin la presencia de barreras administrativas, tales como trámites innecesarios, demoras injustificadas, negaciones no pertinentes o fallas en los procesos de autorización. Este indicador permite evaluar la eficiencia en la gestión administrativa y el acceso efectivo de los usuarios a los servicios, especialmente en procesos de asignación y prestación de atenciones en salud.
3. Unidad de medida: Porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Número de solicitudes atendidas sin barreras administrativas. Denominador: Número total de solicitudes de servicios de salud registradas en el período evaluado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	

La evaluación del indicador se implementará de manera gradual, considerando el ajuste de los procesos administrativos y la adopción de mejoras en la gestión de la demanda:

Mes 1: Levantamiento de línea base, identificación de barreras administrativas frecuentes y ajuste de procesos internos.

Mes 2 a Mes 4: Cumplimiento mínimo del **85% de la meta establecida**, permitiendo ajustes en la operación.

Mes 5 en adelante: Cumplimiento del **100% de la meta (≥ 95%)**, con carácter obligatorio y vinculante para evaluación contractual.

7. Tipología	Calidad-acceso
8. Población sobre la cual se efectuará la medición: Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que realizan solicitudes de servicios de salud.	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 256 de 2016, Política de Atención Integral en Salud (PAIS), Decreto 441 de 2022
10. Meta, umbral o rango esperado	≥95% 90%-94% 80% – 89% <80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración durante el procedimiento	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento **Denominador**: Total de personas atendidas	0 0 1 1

Indicador Nro. 4

1. Nombre: Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento

2. Descripción: Expresa el número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos.

3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**Numerador** Número de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos durante el procedimiento **Denominador**: Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6.Progresividad de la medición Dada la naturaleza crítica del servicio y la vulnerabilidad de la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, la progresividad se orienta a la detección temprana y prevención de riesgos: **Mes 1:** El prestador deberá socializar con la supervisión sus protocolos de "Correctos en la administración de medicamentos" y el sistema de reporte en línea. Durante este mes, el enfoque será pedagógico; se evaluará la capacidad de reporte y no la tasa de incidencia. **Mes 2 a 3:** Se permitirá un margen de tolerancia basado en el perfil epidemiológico de las urgencias atendidas. El contratista deberá entregar análisis de "Casi fallas" (incidentes que no llegaron a causar daño) como medida preventiva. El cumplimiento de la meta debe alcanzar al menos el 90% de efectividad respecto al estándar. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**. A partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual.	
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período	≥90% 89% - 80% 79% -70% 70%

Indicador Nro 1 1. Nombre: Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)	
2. Descripción Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 dias Denominador: total facturas validas radicadas en el período
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición **Mes 1-2:** Se utilizará para estandarizar los requisitos de la factura (soportes, RIPS). Durante este periodo se identificarán los cuellos de botella en la radicación. **Mes 2-3:** Se exigirá un cumplimiento mínimo del **80% de las facturas válidas** pagadas dentro del término legal, el prestador y la entidad deben demostrar la reducción de glosas injustificadas. **Mes 4 en adelante:** El cumplimiento de la meta será del **100% de carácter obligatorio**, a partir de este punto, el indicador será vinculante para la evaluación de desempeño contractual, bajo el Decreto 441 de 2022	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 89% - 80% 79% -70% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente	>90% 80% 70% 60%

Indicador Nro 2 1. Nombre: Índice de Conversión de Servicios Facturados	
2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de Ejecución Presupuestal y Conciliación de Servicios. Su propósito es asegurar que la facturación mensual sea un reflejo fiel de las atenciones realizadas, evitando que el gasto reportado supere los límites financieros asignados, con el fin de detectar desviaciones o sobre-ejecuciones de manera temprana.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	Numerador: Total servicios prestados en el mes anterior Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente
5. Periodicidad de medición	trimestral
6. Progresividad de la medición La medición busca la transparencia en el reporte de costos y la eliminación de la facturación represada: **Mes 1-2:** Periodo de ajuste entre los sistemas de información del prestador y la entidad responsable del pago. mes **Mes 3 en adelante:** El índice debe tender al **100%**. Una desviación superior al 5% (hacia arriba o hacia abajo) obligará al contratista a presentar un informe de justificación técnica sobre la frecuencia de uso de servicios o fallas en el proceso de facturación.	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Decreto 441 de 2022 (Art. 2.5.3.4.1.3): Que establece la obligación de definir mecanismos de seguimiento a la ejecución del contrato y la gestión del riesgo financiero. Decreto 4747 de 2007: Regula la relación entre prestadores y pagadores, específicamente en lo relacionado con soportes de facturación y radicación.
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% 60%

11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6 %

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	>90% 80% 70%

Indicador Nro 3

1. Nombre: Tasa de Precisión de Facturación

2. Descripción: Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado.

Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.

3. Unidad de medida: porcentaje

4. Fórmula	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo
5. Periodicidad de medición	trimestral

6. Progresividad de la medición

La evaluación de la precisión en la facturación se aplicará de forma gradual para permitir que el equipo de facturación del prestador se alinee con el manual de glosas de la entidad:

Mes 2: Se considera un periodo de **ajuste técnico**. Se medirá el indicador sin impacto en la calificación de desempeño, con el fin de identificar las causas recurrentes de glosa (ej. falta de soportes, errores en RIPS o falta de autorización). El cumplimiento esperado es del **85%**.

Mes 3 (Fase de Estabilización): El prestador deberá haber implementado acciones correctivas sobre las causas detectadas. Se exigirá un cumplimiento mínimo del **92% de precisión** (valor de glosa aceptada vs. valor radicado).

Mes 4 en adelante (Fase de Régimen Permanente): Se exigirá un estándar de excelencia con un cumplimiento del **96% o superior**. Un resultado por debajo de este umbral se considerará una ineficiencia administrativa que afecta la gestión del riesgo financiero.

7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234,
10. Meta, umbral o rango esperado	≥90% 80% 70%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	7 %

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es: demag.upres@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.

2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.

3. Descripción de avances.

4. Fecha de corte.

Del mismo modo deberá efectuarse seguimiento a las acciones administrativas para mejorar y facilitar los procesos de facturación y de gestión de cuentas médicas, así como a los procesos de referencia y contrarreferencia y a las acciones para la atención con y sin mediación de la autorización.