||REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8

VALLEDUPAR 24 DE AGOSTO 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR - ADSCRITOS A LA REGIÓN 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 valor estimado en el presente proceso es de **CIENTO CINCO MILLONES DE PESOS ($105.000.000,00) M/CTE** Para ejecutar en la presente vigencia fiscal 2026.

GRUPO LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02020200903	RASES No 8 UPRES-DECES	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TRASLADO DE AMBULANCIA, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR - ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	16	Eventos	105.000.000,00	105.000.000,00
TOTAL						**105.000.000,00**	**105.000.000,00**

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

No.	FECHA	No. PLAN DE COMPRAS	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	20/08/2026	476	RASES No 8 UPRES-DECES 2026	16	CERTIFICADO PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TRASLADO DE AMBULANCIA, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	Eventos	105.000.000,00	105.000.000,00
TOTAL							$105.000.000,00	

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Artículo 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar en el presente proceso de Mínima cuantía - Servicios de salud, todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras (Prestadores de Servicios de Salud) con representación en Colombia y que cumplan con lo establecido en la Resolución 1732 de 2026, que derogó la Resolución 3100 de 2019 y estableció un período transitorio para la implementación de las nuevas condiciones de habilitación, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal acorde lo normado por la Circular Externa 067 de 2010), que tenga dentro de su objeto social y actividad igual o similar al objeto de este proceso y que cumpla 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

I). JUSTIFICACION.

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 0267 Del 25 De Enero De 2023**, Modificada por la 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 AUTÓNOMO-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 Cesar, 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 Cesar**, 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**.

La prestación de servicios de salud en la modalidad de atención domiciliaria constituye una estrategia fundamental para garantizar la continuidad del tratamiento, la oportunidad en la atención y la seguridad clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los programas de Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización en Casa (HOCAS), los servicios de ambulancia, las terapias de rehabilitación en el hogar y el apoyo de auxiliar de enfermería domiciliaria permiten que los pacientes con patologías crónicas, condiciones de dependencia o limitaciones funcionales reciban cuidados integrales sin necesidad de permanecer en una institución hospitalaria, reduciendo riesgos y optimizando recursos.:

La contratación de los servicios para el departamento del Cesar, adscritos a la Región de Aseguramiento en Salud No. 8, es indispensable para garantizar la cobertura efectiva en el territorio, permitiendo respuestas oportunas y ajustadas a las necesidades de la población policial. 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 la optimización del uso de la red hospitalaria.

Por otro lado, con esta alternativa de contratación se evita a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 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.

ALTERNATIVAS PARA SUPLIR LA NECESIDAD

Con el fin de garantizar la atención domiciliaria y los servicios de hospitalización en casa para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, se plantean las siguientes alternativas, teniendo en cuenta la demanda asistencial en la Unidad de Salud del departamento del Cesar.

Como alternativa Nro. 1, Contratación de los Servicios de Atención Domiciliaria, Que Incluye El Programa De Atención Médica Domiciliaria (POMED), Hospitalización En Casa (HOCAS), Terapias De Rehabilitación Domiciliaria, Servicio De Auxiliar De Enfermería Domiciliaria Para El Manejo Integral De Pacientes Crónicos

Como alternativa Nro. 2, Contratación de una entidad I.P.S especializada en la prestación del servicio de Atención domiciliaria y hospitalización en casa, para la atención de los usuarios del subsistema de salud de los usuarios de la Regional de Aseguradora en Salud N8 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 la totalidad de servicios requeridos, en las diferentes Unidad Prestadora de Salud de la Policía Nacional. El presente servicio es requerido para la vigencia 2026 o a fecha de término del mismo y así garantizar la oportunidad en la atención de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que lo requieran, Así mismo se indica que con la contratación de los bienes o servicios se estaría cumpliendo con lo establecido en el Decreto 397 de 2022 frente a la austeridad del gasto.

LA POBLACIÓN OBJETO: en la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 Unidad Prestadora de Salud Cesar contamos con un total de 11.482Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento del Cesar, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

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 jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud **Cesar**, adscritas a la **Región de Aseguramiento en Salud No. 8**, manifiestan 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), traslado de ambulancia, terapias de rehabilitación domiciliaria**, así como el **servicio de 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), traslado de ambulancia, terapias de rehabilitación 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 domiciliaría, 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 ideas la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar está interesadas en 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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 **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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.,** a nuestros usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cesar adscritas a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, requieren contratar el servicio de atención domiciliaria para garantizar la atención integral de los usuarios que, tras ser valorados por medicina general, requieren seguimiento especializado, procedimientos asistenciales o cuidados continuos en el hogar debido a su condición clínica. Para ello, es indispensable contar con un proveedor que disponga de recurso humano idóneo y altamente calificado, capaz de brindar una 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 Unidades Prestadoras 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.

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 el Departamento del Cesar. En consecuencia, se garantiza protección y cuidado del derecho a la salud por medio del establecimiento de sanidad policial primario.

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 objecto: **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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** Entidad 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 **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** no cuenta con la infraestructura, la dotación tecnológica ni el recurso humano especializado necesarios para brindar servicios domiciliarios. Debido a que estos servicios no están disponibles en la red propia, su no contratación podría generar retrasos diagnósticos, afectar la continuidad de los tratamientos y ocasionar posibles incumplimientos de órdenes judiciales. En consecuencia, se hace indispensable contratar un proveedor externo habilitado, que cuente con experiencia, capacidad operativa y estándares de calidad certificados para garantizar la adecuada prestación de los servicios domiciliarios.

POBLACIÓN OBJETO: Los 11.482 Usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el departamento del Cesar, adscritos a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8.

La contratación de los servicios en atención domiciliaría 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.

II). LA NECESIDAD

En el momento las unidad prestadora de salud Cesar, no cuenta en la red propia con la capacidad instalada, ni con el recurso humano capacitado para 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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.

Es necesaria la contratación teniendo en cuenta que los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, requieren los servicios de salud para el tratamiento y seguimiento de sus patologías. Los servicios de salud que se prestaran en este proceso de contratación se realizaran con previa fórmula del profesional tratante, dejando constancia que es de vital importancia para la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.
En atención a lo consagrado en el literal a) del Numeral 1.1. del Capítulo III de la Resolución No. 03049 de 2014, *"Por medio de la cual se adopta el manual de contratación de la Policía Nacional"*:
En cumplimiento a la misión de la Dirección de Sanidad en garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que ostenten el Derecho a tales servicios y que de acuerdo con el Plan de Beneficios contenido en el Acuerdo 093 del 8 de octubre de 2025, *"por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del Sistema de salud de las Fuerzas militares y de la Policía Nacional"* y demás normas relacionadas, es responsabilidad de la Regional de aseguramiento en salud No 8 la atención de sus 95014 usuarios, según el censo de diciembre de 2025, en los departamentos de Guajira, Magdalena, Cesar, Atlántico, Bolívar y Sucre, que para el caso que nos ocupa es la **UPRES CESAR** y así mismo brindar el servicio o tratamiento integral de los pacientes, por lo anterior y teniendo en cuenta que la atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía debe hacerse en forma oportuna para evitar que la evolución natural de las enfermedades y/o empeore su pronóstico y así aumente los costos del tratamiento de acuerdo a las complicaciones que se lleguen a presentar en cada paciente, y teniendo en cuenta que en la actualidad se encuentran evidenciados diversos pacientes en el departamento que requieren el servicio para proporcionar mejoras en su calidad de vida, se hace necesario la contratación de este servicio, teniendo en cuenta que en la red propia no se cuentan con los especialistas necesarios para subsanar la necesidad.

En el marco de lo dispuesto en el Decreto 441 de 2022 y demás normatividad aplicable, se hace necesario adelantar el presente estudio previo con el propósito de contribuir al reconocimiento, caracterización y abordaje de las condiciones individuales de salud, en particular aquellas de carácter prevenible, las cuales se encuentran influenciadas por determinantes sociales en salud.
Este proceso se articula con las estrategias y acciones lideradas por la Unidad Prestadora de Salud Cesar, orientadas a la gestión integral del riesgo en salud, la reducción de la incidencia y la severidad de las condiciones identificadas, especialmente aquellas asociadas a factores modificables, mediante la promoción del autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables, tales como hábitos alimenticios adecuados, control del peso corporal y la disminución del consumo de tabaco, entre otros; la implementación de estas acciones permitirá fortalecer los procesos de detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento integral y seguimiento continuo de las condiciones de salud, tanto prevenibles como no prevenibles, garantizando la accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud, en concordancia con los lineamientos del modelo de atención definidos en la normativa vigente.
La prestación de servicios de salud en el ámbito departamental reviste especial importancia, en tanto permite garantizar el acceso efectivo, oportuno e integral a la atención en poblaciones que, por su ubicación geográfica, condiciones socioeconómicas o limitaciones en la oferta de servicios, presentan mayores barreras para la atención en salud. En este sentido, fortalecer la cobertura en estos territorios contribuye a la disminución de inequidades, al mejoramiento de los resultados en salud y al adecuado manejo del riesgo, asegurando que las intervenciones se desarrollen de manera cercana al usuario, con un enfoque preventivo, resolutivo y acorde a las necesidades propias de cada comunidad.
Lo anterior, con el fin de mejorar las condiciones de salud y los resultados en salud de la población usuaria, priorizando aquellos grupos identificados en riesgo o con alteraciones de diversa índole, y contribuyendo al fortalecimiento de la gestión del riesgo en salud en el ámbito territorial.

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 detallado en la historia clínica de cada valoración por especialista, procedimiento diagnóstico, intervención y suministro efectuado.
Esta información será extraída desde el reporte de los RIPS, para lo cual EL CONTRATISTA debe garantizar la calidad, consistencia y actualización oportuna de la información reportada.

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

Los riesgos, sospechas diagnósticas, comorbilidades complejas o eventos de notificación obligatoria detectados por parte del equipo de talento humano médico especialista de **EL CONTRATISTA**, en la población del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que le fue atendida o remitida, deberán ser notificados de manera inmediata al supervisor del contrato y al área de Gestión del Riesgo de la **Unidad Prestadora de Salud Cesar**. Serán notificados:

Política de Seguridad del Paciente: El marco del SOGCS califica el domicilio como un entorno de alta variabilidad. La falta de detección oportuna de un riesgo (como una infección o una falla de bomba de infusión) constituye una falla en la calidad del servicio, vigilada directamente por la Superintendencia Nacional de Salud.

Optimización de la Red Hospitalaria: La correcta canalización evita la saturación de los servicios de urgencias de alta complejidad, permitiendo que solo los pacientes con criterios de inestabilidad clínica crítica reingresen a las instituciones físicas.

Fallas en Terapia Parenteral: De acuerdo con los manuales de auditoría de calidad de MinSalud, el uso de líquidos y medicamentos intravenosos intermitentes o continuos requiere un monitoreo estricto de accesos vasculares para prevenir flebitis o bacteriemias asociadas a la atención

Deterioro de Patologías Crónicas Reagudizadas: Monitoreo de signos de alerta en pacientes con insuficiencia cardíaca, EPOC o diabetes descompensada que superen la capacidad de manejo residencial.

✓ **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:

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 sobre-ejecución 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 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: deces.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: deces.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 contratado, 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 deces.upres@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: máximo cinco (5) días calendario.

Cuando El CONTRATANTE no dé respuesta a las urgencias dentro de las dos (2) horas establecidas, el prestador de servicios de salud remitente deberá informar al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres - CRUE o a la secretaría de salud o entidad que haga sus veces, para que asigne el prestador de servicios de salud receptor y el servicio de transporte asistencial, en los términos establecidos en la Resolución 926 de 2017 expedida por este Ministerio, o la norma que la modifique o sustituya. En estos casos, el prestador deberá informarle al prestador receptor y a la El CONTRATANTE, sin que haya lugar a glosar las facturas con el argumento de tratarse de un servicio o traslado asistencial no autorizado o no perteneciente a su red o subred integral e integrada de servicios de salud.

✓ **Gestión en el proceso de contrarreferencia**
No aplica para el presente proceso

✓ **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.º 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 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). LA CONVENIENCIA

Es por ello que la Regional de 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 Cesar, como entes de Referenciación Institucional y Geográfica, tiene bajo a los grupos

comisionados de la Policía Nacional que tienen arraigo en esta Unidad, 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 – la Unidad prestadora de Salud Cesar, 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 Cesar, 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 delos servicios domiciliarios solicitados.

La misión de 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 su Unidad prestadora en salud Cesar, cuenta como institución prestadora de servicios de salud, con el Establecimiento de salud complementaria, con servicios de consulta médica ambulatoria general y especializada 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 cuál 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 enfermería y terapias en casa ofrece grandes ventajas, tanto para el núcleo 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.

IV). LA OPORTUNIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, y la unidad prestadoras de salud Cesar, 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 este departamento, 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", dado que: La Unidad Prestadora de Salud Cesar 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 11.482 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 de primer nivel con que cuenta La Unidad Prestadoras de Salud Cesar, adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No 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 Cesar, adscrita a la Regional de Aseguramiento en Salud No 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 SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS 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.

- Existe una demanda creciente de estudios derivados de patologías oncológicas, cardiovasculares y tiroideas, cuya evolución clínica depende de diagnósticos rápidos y precisos. Por lo que se hace necesario el servicio de Homecare para cubrir esta necesidad mediante la toma de muestras y el seguimiento integral en el hogar, garantizando oportunidad en los resultados sin exponer al paciente de alta complejidad a traslados innecesarios.
- La ausencia de un contrato vigente generaría demoras, remisiones improcedentes, interrupciones en los planes de manejo y riesgo de complicaciones evitables.
- Las decisiones terapéuticas, especialmente en oncología y cardiología, deben tomarse dentro de ventanas clínicas específicas; cualquier demora puede afectar la supervivencia, la progresión de la enfermedad y la calidad de vida, La atención bajo el modelo de Homecare mitiga este riesgo al agilizar la toma de muestras,

el monitoreo y la administración de tratamientos directamente en el domicilio, optimizando los tiempos de respuesta médica frente a estas patologías críticas.

- Garantiza el acceso inmediato a estudios especializados sin depender de disponibilidad eventual o servicios por demanda sin formalización contractual.

Permite cumplir con los principios de continuidad, integralidad y oportunidad establecidos en la normativa del sistema de salud y en la reglamentación interna de la Policía Nacional.

EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR Es conveniente la contratación para responder de manera eficiente a los requerimientos en salud de la población atendida por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, dado que la Unidad Prestadora de Salud Cesar no cuentan con todos los servicios necesarios. La contratación permite garantizar soporte adecuado y continuidad asistencial para los usuarios.

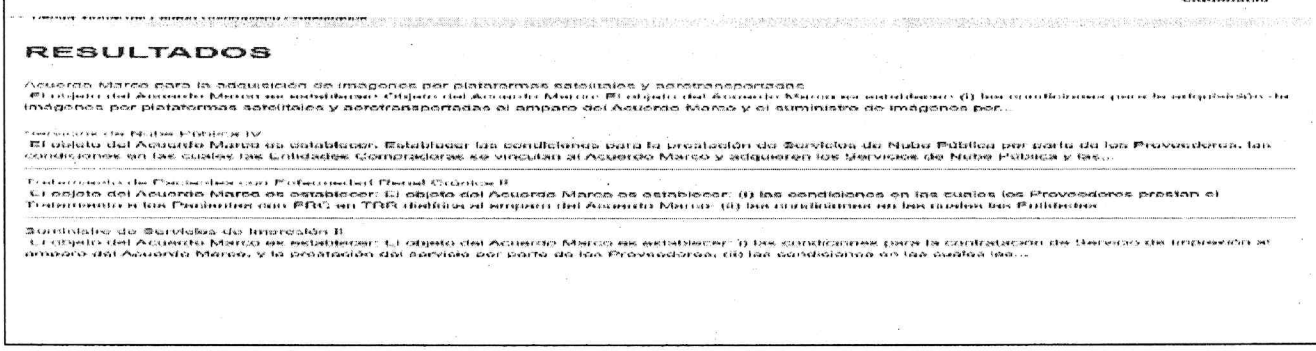
INDICAR SÍ LA INSTITUCIÓN CUENTA CON LOS MEDIOS O FORMA DE SATISFACER ESTA NECESIDAD.

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar no cuenta en la actualidad con 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8;** En virtud a lo anterior, se hace necesario realizar el presente proceso de contratación, con el fin de salvaguardar el derecho fundamental a la salud de nuestros usuarios, siempre buscando la calidad en la atención en salud, en términos de oportunidad, igualdad y seguridad, garantizando al personal Policial y sus beneficiarios el derecho fundamental a la salud, según protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional, consignados en el acuerdo no. 093 del 08 de Octubre de 2025, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los cuales no son factibles de realizar en las Instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, ya que solo contamos con un nivel de atención básico o Nivel I, debido a la falta de infraestructura y personal calificado para estas especialidades.

ACUERDOS COMERCIALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO (TLC)

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.



RESULTADOS

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

Datamensaje de Decisiones con Reconocimiento Facial Gráfico 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 Datamensaje de los Puntuales con RFG en TRR dentro al amparo del Acuerdo Marco: (ii) las condiciones en las cuales los Puntuales

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

IMPACTO AMBIENTAL:

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 como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio

- **MES PROYECTADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD**

De acuerdo con lo establecido y autorizado en el Plan anual de adquisiciones para la Unidad Prestadora de Salud Cesar, el proceso de contratación, deberá ser formalizado en el mes de Septiembre de 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.

Para lo anterior se expresa en el siguiente cuadro:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
RASES N° 8 SEFAR HOME CARE IPS	67-8-20288-2023 08/0/2023	prestación servicios de salud en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria, traslado de ambulancia básica y medicalizada, consultas prioritarias por medicina general y/o otras especialidades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, suministro de medicamentos e insumos y aquellos procedimientos ofertados en su portafolio de servicio que sean necesarios para garantizar las intervenciones de manera oportuna eficiente y eficaz, así como resolución de fallos de tutelas, derechos de petición y otros servicios contenidos en el acuerdo no. 002 del 27 de abril 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento del cesar.	PN RASES8 UPRES CESAR MIC 099-2023	Se ejecutó satisfactoriamente cumpliendo a cabalidad con nuestra necesidad	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo
RASES N° 8 SEFAR HOME CARE IPS	67-8-20072-2024 28/04/2024	prestación servicios de salud en el programa médico de atención y hospitalización domiciliaria, traslado de ambulancia básica y medicalizada, consultas prioritarias por medicina general y/o otras especialidades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, suministro de medicamentos e insumos y aquellos procedimientos ofertados en su portafolio de servicio que sean necesarios para garantizar las intervenciones de manera oportuna eficiente y eficaz, así como resolución de fallos de tutelas, derechos de petición y otros servicios contenidos en el acuerdo no. 002 del 27 de abril 2001 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, para los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el departamento del cesar	PN RASES8 UPRES DECESA SA MC 003-2024	Se ejecutó satisfactoriamente cumpliendo a cabalidad con nuestra necesidad	No se registran antecedentes de haberse presentado problemas en la ejecución del mismo

RASES N° 8 MEDICAL HOME CARE S.A.S	67-7-20164-2025 3/10/2025	PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MÉDICO DE ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRÓNICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO EN SU RESIDENCIA QUE INCLUYA CONSULTAS PRIORITARIAS POR MEDICINA GENERAL Y/O OTRAS ESPECIALIDADES, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS, REHABILITACIÓN CUIDADOS CRÓNICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADO DE ENFERMERÍA Y AQUELLOS PROCEDIMIENTOS OFERTADOS EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIO RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO8 - UNIDAD PRESSTADORA DEE SALUD CESAR.	PN RASES8 MIC 069 2025	SE EJECUTO EL CONTRATO SIN PROBLEMAS	NINGUNO

- 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 y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Articulo 30 ley 2069 del 2020 y los Artículos 2.2.1.2.1.5.1, 2.2.1.2.1.5.2 y 2.2.1.2.1.5.4 del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015,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 indica la modalidad de selección se realizará, teniendo en cuenta lo dispuesto en las Leyes 80 de 1993, 1150 del 2007, Decreto 1082 del 2015 y 1882 de 2018.

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 MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo de especificaciones técnicas**, los cuales se comprobarán como **CUMPLE o NO CUMPLE**.

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 EDUCACION O NIVEL ACADEMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (Descrito en el Anexo de especificaciones técnicas)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA (Descrito en el Anexo de especificaciones técnicas)

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES (Descrito en el Anexo de especificaciones técnicas)

4.1.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1.8 EVALUACION ECONOMICA

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474, y numeral 5 del Artículo 2 de la ley 1150 de 2007, modificado por el Articulo 30 ley 2069 del 2020, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, Numeral 5 del 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 ECONOMIICAS 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.

Si el oferente no discrimina el impuesto al valor agregado – IVA y el bien o servicio, causa dicho impuesto, la Unidad Prestadora de Salud Cesar, 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.

NOTAS: 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.

4.1.9 CRITERIOS DE DESEMPATE

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 aplicara lo contemplado en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 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 este 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 CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O 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 la sede cuya dirección ofertó en su propuesta, las cuales deben encontrarse debidamente habilitados por el Ministerio de Salud y Protección social o quien haga sus veces y ubicadas ***dentro del perímetro urbano de la ciudad de Valledupar.***

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

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 Cesar 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 DEL CONTRATO

(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:

- **VIGENCIA 2026.** Tendrá un plazo de cuatro (04) meses contados a partir de la expedición y aprobación de las garantías en la plataforma del SECOP II y la notificación de la carta de inicio de ejecución y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra con fecha de terminación el 31 de Diciembre de 2026.

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 presupuestales y siempre debe mediar acuerdo entre las partes.

La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y (5) 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 Central de Cuentas de las unidades, durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes. Las facturas de venta radicadas deberán contener los siguientes requisitos:

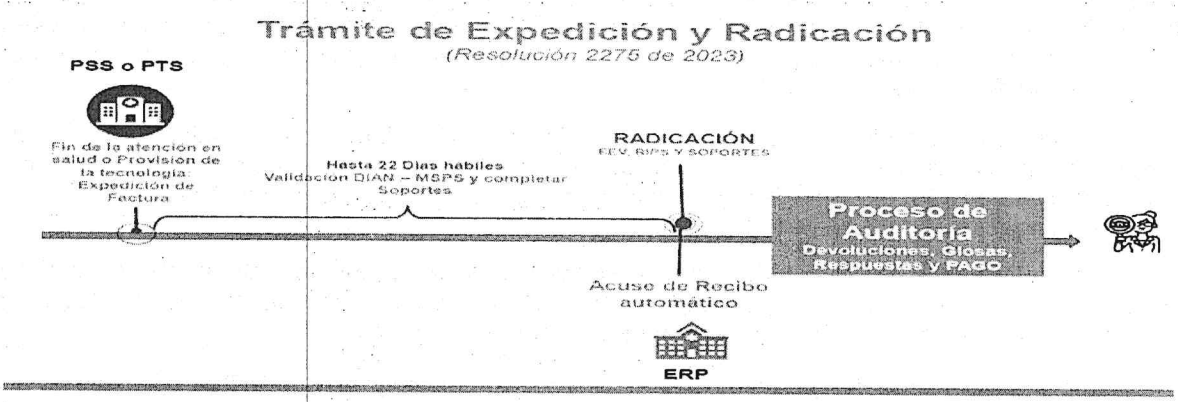
- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio - IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (DISAN, RASES, UPRES y HOCEN).
- ✓ Discriminar el impuesto 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.

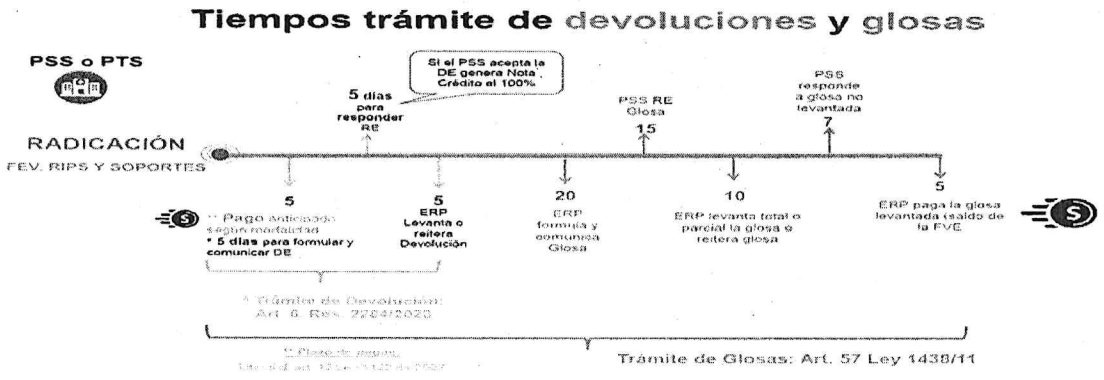
CONCILIACIÓN DE GLOSAS

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.

6. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

Para este proceso se asigna como supervisor al **Responsable Programa Médico Domiciliario (POMED) De La Unidad Prestadora De Salud Cesar** o quien haga sus veces en su ausencia o a quien la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar designe, dicho funcionario es miembro activo de la Policía Nacional en el grado de patrullero, técnico profesional en el servicio de policía, técnico en Auxiliar de Enfermería, tiene vasta experiencia dado su desempeño en otras unidades policiales, funcionario que ha venido desempeñando la función de supervisor en las vigencias anteriores sin novedad alguna, aunado a lo anterior, deberá cumplir lo ordenado en la resolución 03256 del 2004, por la cual se reglamenta la actividad de los supervisores, interventores y coordinadores de los contratos, Resolución 00090 de 15 de Enero de 2018 "Por la cual se Actualiza, Modifica y Complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, Adoptado Mediante Resolución 03049 de 2014" teniendo en cuenta que deberá informar periódicamente la ejecución, a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago.

Dicho supervisor deberá realizar entre otras las siguientes actividades:

- Informar periódicamente la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo Central de cuentas para el correspondiente pago, por lo cual deberá, realizar los informes de supervisión de manera mensual.
- Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicio pactadas en el contrato.
- Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.
- Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado.
- Avisar a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8 CON COPIA A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.
- Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.
- Elaborar mensualmente un informe (según formato estándar) y enviarlo al jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar con copia al grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, donde se establezca el saldo presupuestal y las situaciones más relevantes ocurridas en la ejecución del contrato, entre otras funciones tendrá.
- Deberá cumplir con lo reglamentado en las diferentes normas y directrices establecidas en cuanto a las facturas electrónicas desde el SIIF Nación, donde cada supervisor de contratos o cuentadante de caja menor recibe y gestiona (**aprueba o rechaza**) directamente cada documento electrónico en la herramienta del operador tecnológico utilizado por el SIIF Nación

7. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

8. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

9. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

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.

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

Las garantías destinadas a amparar perjuicios de naturaleza contractual, derivadas del incumpliendo del ofrecimiento o del contrato, corresponde a la Garantía Única que ampara los riesgos de acuerdo al tipo de contrato. Como quiera que en la ejecución de los contratos celebrados en los años anteriores no se hayan presentado inconvenientes en los mismos, la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del riesgo) corresponde a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, **los cuales se relacionan en el Anexo No. 3** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

11. 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 pre-contractual, 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.

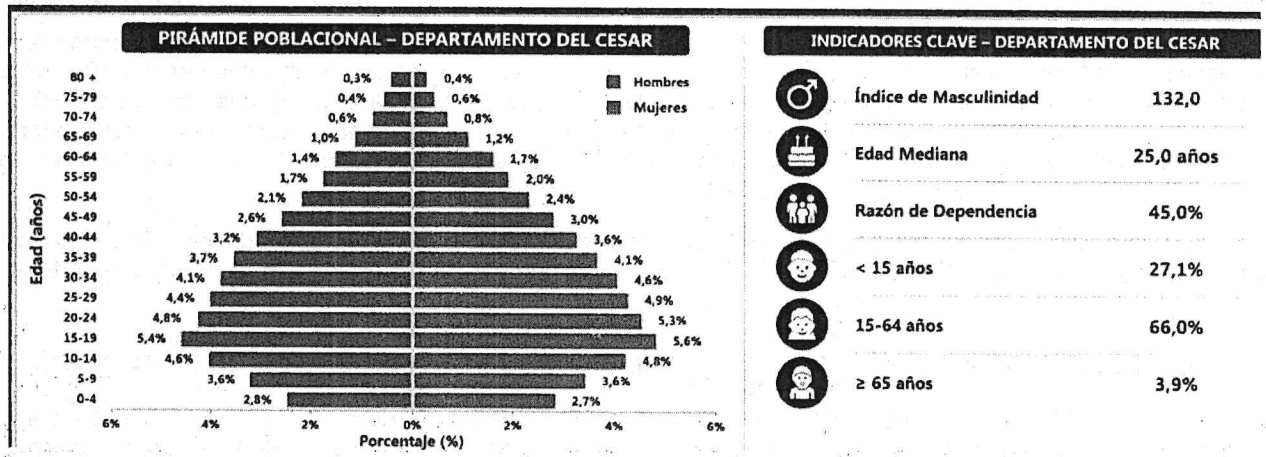
II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA.

En el marco de las misiones institucionales, se establece por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8, la necesidad de contratar 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN,** teniendo en cuenta que no tenemos la capacidad ni el personal especializado para la atención de nuestros menores cuando requieren este tipo de servicio de salud, el cual es crucial para el desarrollo, salud y bienestar de los niños, ofreciendo un enfoque personalizado y especializado que va más allá de la atención general, los especialistas pediátricos, con su formación y conocimiento, pueden diagnosticar y tratar enfermedades de manera oportuna, prevenir complicaciones, y garantizar que los usuarios reciban la atención médica más adecuada para sus necesidades individuales.

En la actualidad la Regional De Aseguramiento En Salud N°8, tiene a su cargo una población adscrita a cada una de sus Unidades Prestadoras en Salud, en cada uno del departamento de su jurisdicción siendo esta equivalente al 15,38% de todos los usuarios que pertenecen al SSPN.

La población discriminada por departamentos y cursos de vida es:



DEPARTAMENTO	0 a 5 años Primera infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	*Total* Población
CESAR	865	1.450	1.519	2.320	4.636	819	11.609

RESUMEN POBLACIONAL – DEPARTAMENTO DEL CESAR

CICLO DE VIDA	POBLACIÓN	%
0 a 5 años (Primera infancia)	865	7,5%
6 a 11 años (Infancia)	1.450	12,5%
12 a 17 años (Adolescencia)	1.519	13,1%
18 a 28 años (Juventud)	2.320	20,0%
29 a 59 años (Adultez)	4.636	39,9%
Mayor a 60 años (Vejez)	819	7,1%
TOTAL POBLACIÓN	11.609	100%

Nota: La Unidad Prestadora de Servicios de Salud del Cesar informa que actualmente cuenta con una población adscrita de 11.482 usuarios, a quienes se les garantiza el acceso oportuno y continuo a los servicios de salud.

La Unidad Prestadora de Salud Cesar, atiende a una población adscrita al Programa Medico domiciliario POMED que presenta características demográficas y de afiliación que demandan una gestión diferencial y una garantía continua en la prestación de los servicios de salud.

Los datos evidencian que el programa está conformado mayoritariamente por beneficiarios (56.8%) y pensionados (36.1%), mientras que los afiliados activos representan solo el 7.1%. Esta distribución es coherente con el perfil etario predominante: adultos mayores, que requieren atención frecuente y sostenida, y niños en edad pediátrica dependientes de los afiliados titulares.

TIPO DE USUARIO – DEPARTAMENTO DEL CESAR

Tipo de Usuario	N°	%	Descripción
Beneficiario	794	56,8%	Hijos, cónyuge, familiares del afiliado
Pensionado	504	36,1%	Afiliados en condición de pensión
Activo	61	4,4%	Afiliados cotizantes activos
TOTAL	1.359	100%	

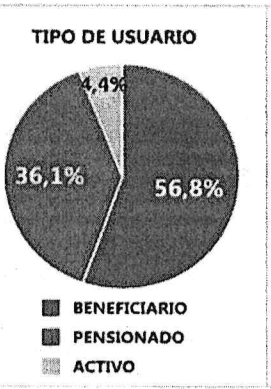




Figura . Distribución de de usuario - POMED 2025 fuentes tableu

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) **8**

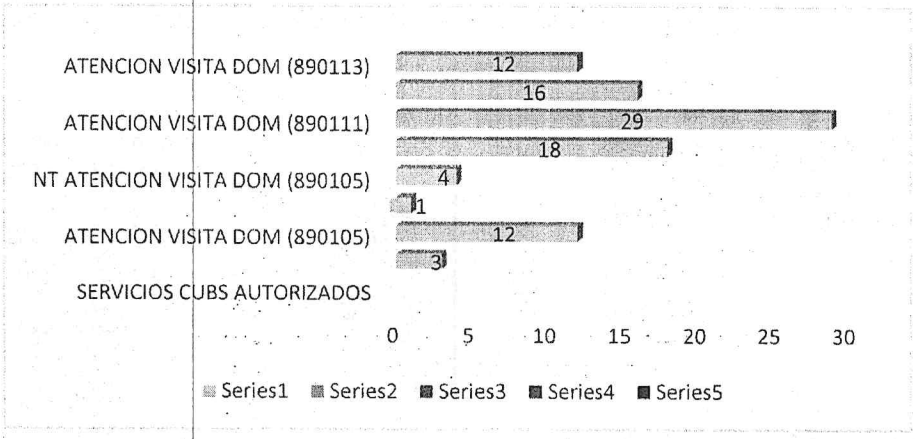
Servicio Autorizado	Autorizaciones	% de total % junto con Tabla (abajo)	Valor Item
869500-CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CEL..	3	3,16%	105.966
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENF..	12	12,63%	1.920.000
890105-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENF..	1	1,05%	24.672
890105NT-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR E..	4	4,21%	
890110 -ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FO..	18	18,95%	554.670
890111-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISI..	29	30,53%	955.782
890112-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TER..	16	16,84%	575.008
890113-ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TER..	12	12,63%	372.984
Total general	95	100,00%	4.509.082

Nota: se realiza un análisis de los pacientes de la Unidad Prestadora de Servicios en Salud Cesar que pertenecen al programa medico domiciliario y que requieren los servicios de atención domiciliaria.

El análisis de los códigos CUPS autorizados evidencia que el programa consolida un portafolio multidisciplinario de servicios domiciliarios, en el cual predominan las intervenciones de fisioterapia, fonoaudiología/foniatría y terapia ocupacional, configurando un enfoque asistencial claramente orientado a la rehabilitación funcional.

De manera complementaria, los servicios de enfermería en sus diferentes modalidades horarias fortalecen la atención de usuarios que requieren cuidado continuo, manejo de dispositivos médicos (como traqueostomías, sondas y otros), y seguimiento clínico sistemático.

Este comportamiento se observa de manera homogénea al revisar la información consolidada para todas las Unidades Prestadoras de Salud adscritas a la Regional de Aseguramiento Nº 8, en este caso en particular la Unidad Prestadora en Salud Cesar, la cual mantiene un patrón de prestación centrado en la rehabilitación domiciliaria y el soporte clínico de enfermería.



Nota: se realiza un análisis de los CUPS en la Unidad prestadora de servicio en Salud Cesar, que pertenecen al programa medico domiciliario y que devengan mas demanda de autorización.

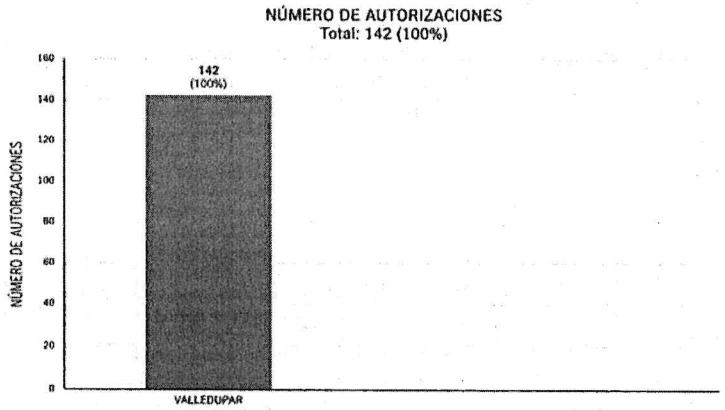
El perfil diagnóstico de los pacientes Pertenecientes al programa Medico Domiciliario, atendidos en la Unidad prestadora de servicio en Salud Cesar, evidencia una carga importante de enfermedad crónica, condiciones neurológicas y discapacidad funcional, características de los programas de atención domiciliaria.

El diagnóstico más frecuente corresponde a "Atención por otros procedimientos de rehabilitación" (Z508, 27,6%), lo cual indica que una proporción significativa de los usuarios se encuentra en proceso activo de rehabilitación funcional.

En segundo lugar se identifica la parálisis cerebral infantil sin otra especificación (G809, 5,9%), que junto con la parálisis cerebral espástica (G800) y la diplejía espástica (G801) integra el grupo de condiciones neurológicas del neurodesarrollo en población pediátrica atendida por el programa.

En la población adulta y adulto mayor, las secuelas de enfermedad cerebrovascular (I698, I694) constituyen el principal conjunto diagnóstico, seguidas por hipertensión esencial (I10X), traqueostomía (Z930) y demencia en enfermedad de Alzheimer (F009). Este patrón evidencia una mezcla de condiciones crónicas, degenerativas y de alta dependencia asistencial.

Este perfil epidemiológico regional respalda la necesidad de un programa que combine servicios de enfermería de alta complejidad, rehabilitación física y respiratoria, apoyo en manejo de dispositivos, y acompañamiento nutricional, garantizando un abordaje integral de las necesidades funcionales y clínicas de los pacientes del POMED en toda la Regional 8.



CIE-10	Diagnóstico	N°	%
Z508	ATENCION X OTROS PROCEDIMIENTOS DE REHABILITACION	66	46.5%
G809	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL SIN OTRA ESPECIFICACION	11	7.7%
Z718	OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS	10	7.0%
Y848	OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	10	7.0%
I698	SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	8	5.6%
I694	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	7	4.9%
G800	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	5	3.5%
Z930	TRAQUEOSTOMIA	4	2.8%
G824	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA TETRAPLEJICA	4	2.8%
I10X	HIPERTENSION ARTERIAL	4	2.8%
G80	PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	3	2.1%
I67	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	3	2.1%
F00	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER NO ESPECIFICADA	3	2.1%
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA	3	2.1%
G801	DIPLEJIA ESPASTICA	1	0.7%

Nota: se realiza un análisis de los diagnósticos en la Unidad prestadora de servicio en Salud Cesar, de los pacientes que pertenecen al programa médico domiciliario (POMED)

El Programa Medico Domiciliario tiene cobertura en cinco ciudades del Caribe colombiano, correspondientes a igual número de Unidades de Prestación de Servicios (UPRES). La ciudad de Valledupar (Cesar) con 142, representa el (10.2%).

Figura . Distribución de autorizaciones por ciudad prestadora - POMED 2025

Ciudad	Departamento	Autorizaciones	% Total
VALLEDUPAR	Cesar	142	100%

Nota: se realiza un análisis de las autorizaciones de la Unidad Prestadora en Salud Cesar, de los servicios de atención domiciliaría

Del total de autorizaciones aprobadas de la Unidad Prestadora en Salud Cesar , 132 (9.4%) están asociadas a acciones de tutela como mecanismo de exigibilidad del derecho a la salud, mientras que 1,266 (90.6%) corresponden a autorizaciones ordinarias. La proporción de tutelas del 9,4% es significativa desde la perspectiva jurídica y de calidad, ya que indica que un grupo de usuarios requirió acudir al mecanismo constitucional de amparo para acceder al servicio domiciliario, lo que puede reflejar barreras de acceso, demoras en el proceso de autorización o desconocimiento del derecho por parte de los usuarios. Este indicador debe ser objeto de monitoreo continuo y constituye un elemento a incluir en los compromisos de calidad del nuevo contrato.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

El mercado local está conformado por personas naturales y jurídicas con capacidad de ofrecer 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN**, son Instituciones de reconocida trayectoria y 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 nuestros usuarios, por lo tanto, se deja claro que existe una pluralidad de oferentes.

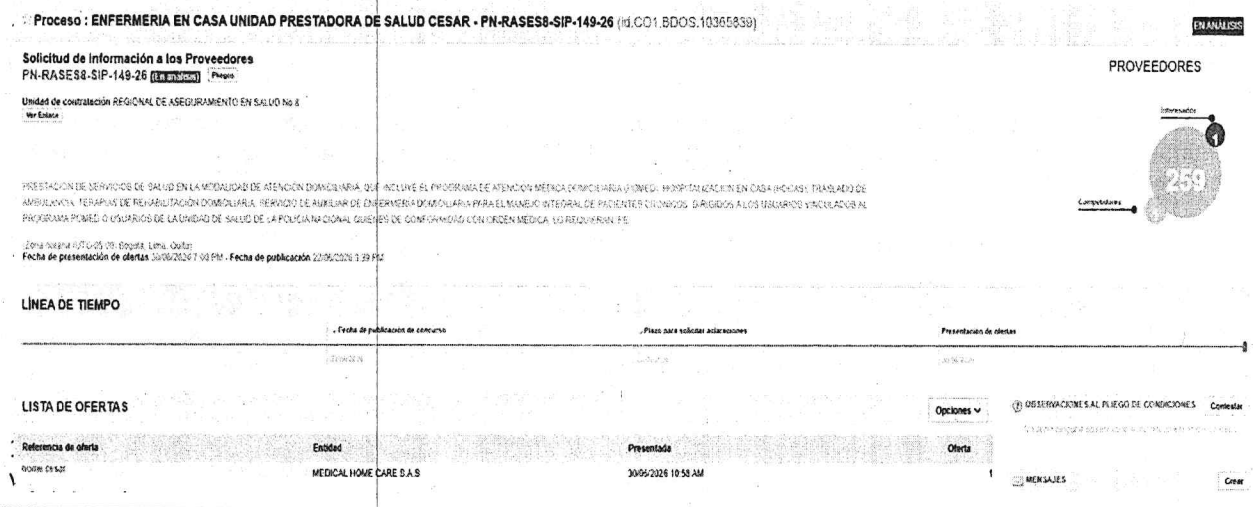
El servicio a contratar se encuentra disponible en el mercado Nacional a través de establecimientos especializados y representantes de diferentes empresas como son **ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA DEL CESAR SAS, FAMILY HOME CARE, *SERFAR HOME CARE IPS***

quienes tienen sede en la ciudad de Valledupar Cesar.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN
ASISTENCIA MEDICA DOMICILIARIA DEL CESAR SAS:	Carrera 19d No 16c-41
FAMILY HOME CARE:	Calle 18 # 12-34 Valledupar
SERFAR HOME CARE IPS:	Carrera 12 # 15-32, Valledupar

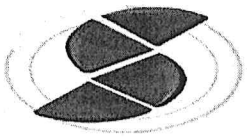
NOTA: Se solicitó cotización a través de la plataforma SECOP II mediante un formato único, obteniendo una respuesta por parte del oferente "MEDICAL HOMECARE. De igual forma, se procedió a realizar el requerimiento vía correo electrónico (según las evidencias adjuntas), logrando recibir la propuesta de la entidad HEALTH & LIFE IPS SAS. Dichas instituciones cotizaron para todos los grupos, por lo que sus ofertas serán utilizada para el precio de mercado.

SOPORTE DE SOLICITUD DE COTIZACIONES DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD CESAR EN SECOP II



COTIZACION

Cordialmente,



Alma Cobo
Directora Comercial
6053604113 – 3107323394
Carrera 48 No. 76-217
Barranquilla - Colombia
www.serfar.com.co

SOPORTE DE SOLICITUD DE COTIZACIONES POR CORREO ELETRONICO DE UPRES CESAR.

SERFAR HOME CARE IPS:

DEATA UPRES-DOM

SOLICITUD COTIZACION SER...

Buenos días cordial saludo.

La Dirección de Sanidad se permite informar a las entidades de salud interesadas que se encuentra abierto el proceso de **cotización para la contratación de servicios DE ATENCION DOMICILIARIOS,** el cual ha sido organizado por **grupos,** teniendo en cuenta las **necesidades** y asistenciales de los diferentes **departamentos de la Regional Numero 8** que integran nuestra estructura funcional.

Con el objetivo de garantizar oportunidades y una participación amplia, invitamos a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud y operadores interesados a presentar sus propuestas dentro del grupo o grupos que correspondan a su capacidad técnica, administrativa y territorial.

A continuación, se destaca la estructura del proceso:

- **Participación abierta por grupos**, definidos según los requerimientos de cada departamento.
- Las entidades podrán **postularse varios grupos**, conforme a su oferta de servicios y cobertura.

Agradecemos de antemano su participación y el compromiso con el fortalecimiento de los servicios de salud. Para consultas o aclaraciones, pueden comunicarse al teléfono 3102430518-3177437457

QUEDO ATENTA

PT ZOILA ROSA QUINTERO JURADO

Responsable del Programa Medico Domiciliario

Responder Responder a todos Reenviar

DEATA UPRES-DOM

SOLICITUD COTIZACION SER...

Buenos días cordial saludo.

La Dirección de Sanidad se permite informar a las entidades de salud interesadas que se encuentra abierto el proceso de **cotización para la contratación de servicios DE ATENCION DOMICILIARIOS,** el cual ha sido organizado por **grupos,** teniendo en cuenta las **necesidades** y asistenciales de los diferentes **departamentos de la Regional Numero 8** que integran nuestra estructura funcional.

Con el objetivo de garantizar oportunidades y una participación amplia, invitamos a todas las instituciones prestadoras de servicios de salud y operadores interesados a presentar sus propuestas dentro del grupo o grupos que correspondan a su capacidad técnica, administrativa y territorial.

A continuación, se destaca la estructura del proceso:

- **Participación abierta por grupos**, definidos según los requerimientos de cada departamento.
- Las entidades podrán **postularse varios grupos**, conforme a su oferta de servicios y cobertura.

Agradecemos de antemano su participación y el compromiso con el fortalecimiento de los servicios de salud. Para consultas o aclaraciones, pueden comunicarse al teléfono 3102430518-3177437457

QUEDO ATENTA

PT ZOILA ROSA QUINTERO JURADO

Responsable del Programa Medico Domiciliario

3. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Dada la naturaleza intrínseca de la prestación de servicios de salud, la cuantificación exacta del gasto mensual y anual presenta una complejidad técnica elevada, toda vez que depende del perfil epidemiológico y la demanda no programada de los usuarios. En consecuencia, para la estimación presupuestal del presente proceso, se aplicó un método de análisis de series históricas, tomando como base el comportamiento del gasto en vigencias anteriores y las proyecciones de necesidades de la población afiliada. Este enfoque busca maximizar la eficiencia en la asignación de recursos, seleccionando la alternativa que garantice el mejor equilibrio costo-beneficio. Bajo esta premisa, y con el fin de asegurar la sostenibilidad financiera de la Unidad Prestadoras de Salud Cesar.

COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios objeto del presente estudio facilita sobre manera el acceso a los servicios por parte de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud del departamento de Policía Cesar, lo contrario implica una desmejora progresiva y de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conllevan a la descompensación de la salud de los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

Se consideran como circunstancias que inciden en el costo de oportunidad: la estacionalidad del bien, saturación de los mercados, bajas en la moneda, caída de precios por diversos factores y reconocidas por los entes reguladores del mercado, es por ello que la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 programa un respaldo presupuestal y lo destina a cada una de sus unidades prestadora de salud para que programen y garanticen la prestación de servicios de salud de manera integral, lo que sin lugar a dudas facilita sobre manera el acceso a los servicios de salud por parte de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de salud en la Unidad Prestadora de Salud Cesar

VALORACIÓN DE BENEFICIOS: Los beneficios son los correspondientes al bienestar del usuario y beneficiario, acordes totalmente con la tarifa del mercado y el valor designado para la contratación, ya que se podrá contar con un servicio oportuno evitando traumatismo en la prestación del servicio y la vulneración de derechos fundamentales a nuestros usuarios y beneficiarios

COSTOS INDIRECTOS: Entendiendo que durante la ejecución del contrato, se pueden llegar a generar diferentes tipos de gastos al proponente (futuro contratista), deberán preparar y presentar las ofertas dentro del presente proceso, teniendo en cuenta dichos gastos, a saber preparación y presentación de la oferta - gastos administrativos; adquisición de pólizas u otros medios de garantía; impuestos, retenciones y otras derogaciones legales, demás gastos inherentes a su actividad comercial, entre otros.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda legal pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Para el desarrollo de este numeral la la Unidad Prestadora en Salud Cesar, informa que se encuentran antecedentes de contratación de similar objeto al que se pretende contratar en la plataforma Transaccional Colombia Compra Eficiente SECOP II, llevado a cabo por otras entidades, por lo anterior anexamos el presente cuadro así:

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 UPRES CHOCO SERSALUD S.A.S.	PRESTACION EN SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCION DOMICILIARIA; HOSPITALIZACION EN CASA, APLICACION DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, CLINICA DE HERIDAS, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA Y CONSULTA MEDICA GENERAL Y/O DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LOS USUARIOS PERTENECIENTES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 UPRES CHOCO.	65-7-20217-2025 30-09-2025	PN RASES 6 MIC 248 2025	$14.000.000

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 6 HOSDISALUD "HDS" S.A.S	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN ATENCION DOMICILIARIA Y/O HOSPITALIZACION EN CASA PARA LOS PACIENTES QUE REQUIEREN CONTINUAR CON INDICACIONES DE TRATAMIENTO MEDICO HOSPITALARIO POR FUERA DE LA IPS; COMO SON ENTRE OTRA APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, CONSULTA MEDICA GENERAL O ESPECIALIZACION O DE PROFESIONALES DE LA SALUD PARA LOS USIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURADORA EN SALUD No. 6 UNIDAD PRESTADORA DE SAUD CORDOBA.	65-7-20302-2025 01-12-2025	PN RASES N°. 6 DECOR SA PSS 301 - 2025	$ 204.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5 MECAS SALUD DOMICILIARIA S.A.S	LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN EL PROGRAMA MEDICO DE ATENCION Y HOSPITALIZACION DOMICILIARIA DE MANERA INTEGRAL PARA PACIENTES CRONICOS VENTILADOS Y NO VENTILADOS, PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO MEDICO, TERAPEUTICO, REHABILITACION, CUIDADOS CRONICOS Y PALIATIVOS, CURACIONES, TERAPIAS, CUIDADO DE ENFERMERIA DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURADORA EN SALUD No. 5 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TIPO B ARAUCA.	068-7-200320-2025 29-12-2025	PN RASES N°. 5 MIC 102-2025	$ 52.325.000

NOTA: Al realizar la búsqueda en la página web de Colombia compra eficiente no se encontraron procesos en la ciudad de Valledupar que nos pudiera servir como referencia para el presente análisis, pero realizando búsqueda en diferentes Departamentos a nivel país en el año 2025, y donde en el objeto contractual existe similitud con nuestra necesidad al igual que algunos servicios, estos pueden ser tenidos en cuenta para la prestación del servicio y tomarlos como referencia para determinar un comportamiento nacional del mercado, por consiguiente realizaremos un promedio de los contratos SECOP, para el análisis del valor estimado.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO No. 65-7-20217-2025 SERSALUD S.A.S.	CONTRATO No. 65-7-20302-2025 IHOSDISALUD "HDS" S.A.S	CONTRATO No. 068-7-200320-25 MECAS SALUD DOMICILIARIA S.A.S	PRECIO SECOP II
1	890101	ATENCION VISITA DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$102.030	$45.850	$61.200	$69.693
2	890102	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	N/A	$118.800	$255.000	$186.900
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	$50.700	$29.700	$41.748	$40.716
4	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	N/A	$30.397	$44.625	$37.511
5	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	N/A	$33.657	$42.500	$38.078
6	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	N/A	N/A	$57.375	$57.375
7	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	N/A	$27.233	$43.350	$35.291
8	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$60.000	$27.148	$45.475	$44.207
9	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$60.000	$26.865	$45.475	$44.113
10	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (6 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	N/A	$54.751	N/A	$54.751
11	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (8 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	N/A	$46.275	N/A	$46.275
12	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$37.750	N/A	N/A	$37.750
13	890105NT	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS NOCTURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$47.750	N/A	N/A	$47.750

5.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

Una vez realizada la consulta se evidenció que la Unidad Prestadora de Salud Cesar, tiene antecedentes históricos de contratos celebrados en las vigencias, 2023, 2024 y 2025, en atención a los principios que rigen la contratación pública en Colombia, y con el fin de garantizar condiciones de transparencia, eficiencia y responsabilidad en el uso de los recursos públicos se procedió a realizar un análisis a los Precios Históricos con el propósito de reflejar adecuadamente la variación económica a lo largo del tiempo, se les aplicó el ajuste correspondiente según el índice de precios al consumidor IPC de cada año, esta actualización permitió obtener un valor ajustado que representa de manera más precisa el comportamiento real del mercado.

Es por ello que, se determinó promediar los precios de las columnas de la vigencia 2023,2024 Y 2025+ IPC; esta metodología permitió establecer un valor de referencia que refleja de manera equilibrada las condiciones económicas recientes, promoviendo así la selección objetiva y la adecuada realidad económica frente al proceso contractual que se adelanta y de esta manera garantizar que haya pluralidad de oferentes y no se ponga en riesgo el proceso contractual, tal y como se refleja en el siguiente cuadro:

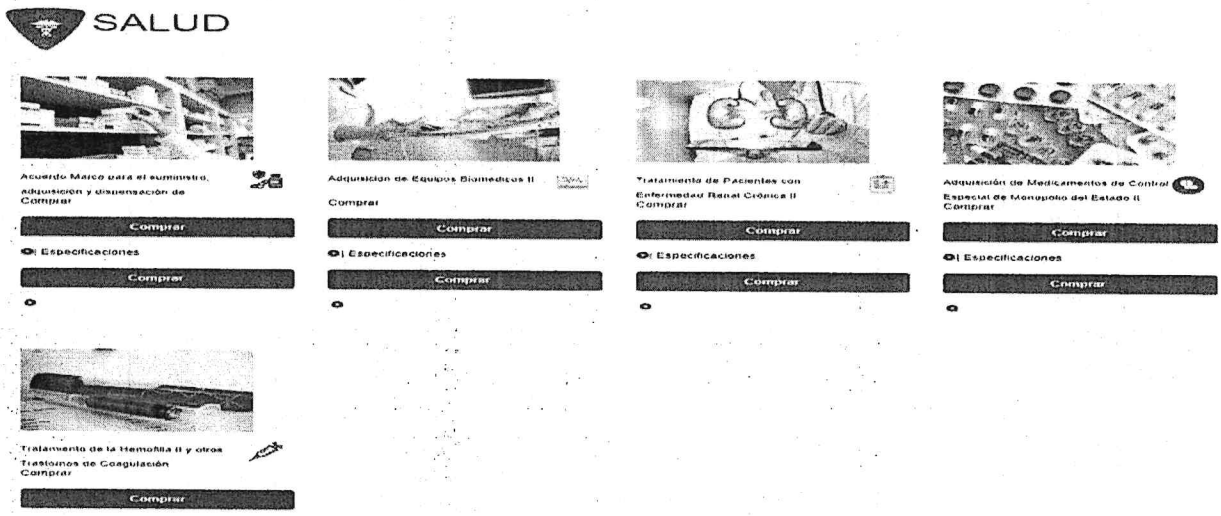
ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CONTRATO 67-7-200288-2023	CONTRATO 67-7-200288-2023 + IPC 2024 (9,28)	CONTRATO 67-7-20072-2024	CONTRATO 67-7-20072-2024 + IPC 2024 (5,20)	CONTRATO 67-7-20164-2025	CONTRATO 67-7-20164-2025 +IPC 2025 (5,10)	PRECIO HISTORICO
1	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 50.000	$ 54.640	$ 40.000	$ 42.080	$46.762	$49.147	$ 42.080
2	890102	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 40.000	$ 43.712	$ 50.000	$ 52.600	$89.210	$93.760	$ 43.712
3	890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	$ 30.000	$ 32.784	$ 30.000	$ 31.560	$24.672	$25.930	$25.930
4	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 15.000	$ 16.392	$ 15.000	$ 15.780	$25.247	$26.535	$15.780
5	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	$ 15.000	$ 16.392	$ 15.000	$ 15.780	$29.471	$30.974	$15.780
6	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	$ 10.000	$ 10.928	$ 10.000	$ 10.520	$26.037	$27.365	$10.520
7	890110	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 33.000	$ 36.062	$ 33.000	$ 34.716	$30.815	$32.387	$32.387
8	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	$ 40.000	$ 43.712	$ 40.000	$ 42.080	$32.958	$34.639	$34.639
9	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 40.000	$ 43.712	$ 40.000	$ 42.080	$35.938	$37.771	$37.771

10	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (6 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 40.000	$ 43.712	$ 40.000	$ 42.080	N/A	N/A	$ 42.080
11	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (8 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$80.000	$87.424	$80.000	$84.160	N/A	N/A	$84.160
12	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$120.000	$131.136	$130.000	$136.760	N/A	N/A	$131.136
13	890105NT	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS NOCTURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: Para establecer el valor de los precios históricos se procedió a tomar los valores mas bajos entre los valores IPC 2023, 2024 Y 2025 a fin de establecer una tarifa ajustada al mercado actual.

5.3. ANÁLISIS PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

Se deja constancia que fueron consultados los acuerdos marcos vigentes en la página de la tienda virtual de Colombia compra eficiente y no existe un instrumento similar al objeto del presente proceso contractual.



Nota: Se deja constancia que consultando el portal web del estado Colombia compra eficiente no se encontró un instrumento similar al que se requiere para el presente proceso contractual.

5.4. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

Sea preciso indicar que se recibieron Dos (02) respuestas a las solicitudes realizadas por correo electrónico por parte de la entidad **HEALTH & LIFE IPS SAS, MEDICAL HOMECARE,** como se aprecia más adelante las cuales cumplen con los requisitos técnicos, de experiencia y calidad exigidos para garantizar la adecuada prestación del servicio, fundamentando esta elección en los siguientes aspectos.

No.	CUPS	DESCRIPCION Y/O SERVICIO	COTIZACION1 HEALTH & LIFE IPS SAS	COTIZACION 2 MEDICAL HOMECARE	MENOR VALOR COTIZADO
1	890101	ATENCION VISITA DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 128.800	$ 100.000	$ 100.000
2	890102	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 310.000	$ 150.000	$ 150.000
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	$ 88.000	$ 76.000	$ 76.000
4	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 90.000	$ 56.000	$ 56.000
5	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 90.000	$ 55.000	$ 55.000
6	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 90.000	$ 56.000	$ 56.000
7	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	NO COTIZA	$ 50.000	$ 50.000
8	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$ 64.400	$ 50.000	$ 50.000
9	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 64.400	$ 60.000	$ 60.000
10	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (6 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR	$ 110.000	$ 92.000	$ 92.000

		ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION			
11	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (8 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 125.000	$ 149.000	$ 125.000
12	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 225.000	$ 189.000	$ 189.000
13	890105NT	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS NOCTURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 225.000	$ 300.000	$ 225.000

En consecuencia, sea preciso indicar que se toma el menor valor presentado en las cotizaciones disponibles, en aras de garantizar la razonabilidad del presupuesto oficial, esta metodología se basa en los principios de transparencia y economía contemplados en la Ley 80 de 1993 y Ley 1150 de 2007, así como en el Decreto 1082 de 2015, que facultan a las entidades para estimar los valores contractuales con base en criterios objetivos y en la información del mercado efectivamente recaudada

5.5. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

Para tomar el valor estimado, la regla general es tomar el menor valor de los precios reportados del ***SECOP II, PRECIOS HISTÓRICOS Y LOS PRECIOS ACTUALES DEL MERCADO***, ya que estos valores sirven como punto de referencia para establecer el respectivo estudio de mercado.

De acuerdo a lo anterior, se tomó como referencia la información disponible en el sistema de compras públicas SECOP II donde se determinó tomar como referencia tres (03) contratos de la vigencia 2024 y 2025, esta selección se fundamenta en virtud a los principios de transparencia y responsabilidad, ya que permite analizar antecedentes contractuales recientes que reflejan comportamientos reales del mercado permitiéndonos aproximarnos con mayor precisión a las condiciones económicas y comerciales esperadas en la vigencia 2025, si bien es cierto se reconoce que puede existir variaciones en los precios por factores inflacionarios u otros ajustes del mercado, se promedian los datos de los años 2025, lo que nos permiten establecer un punto de referencia confiable y reciente para este ejercicio.

Aunado a ello, una vez analizado ***los precios históricos*** en vigencias anteriores se observa que la Regional de Aseguramiento en salud No.8 tiene referencias contractuales correspondientes a las vigencias 2023, 2024 y 2025, tomando como base los valores contratados, se procedió a sumarle los índices de precios al consumidor IPC, vislumbrándose un desequilibrio económico que implica un aumento del nivel de precios en los productos y servicios, de igual forma afecta considerablemente los impuestos subiendo las deducciones de los tramos contributivos en función de lo que haya aumentado la inflación; bajo esta premisa la inflación ha aumentado considerablemente en los últimos años como por ejemplo para la vigencia 2023 ascendió hasta el 9.28 % para la vigencia 2024 alcanzó un 5.20% y para la vigencia 2025 llegó hasta el 5.10% lo que sin lugar a dudas genera un aumento considerativo a los precios con que se contrataron en las vigencias anteriores

En consecuencia y en atención al deber de diligencia del funcionario público en la toma de decisiones contractuales, es por ello que para el análisis del valor estimado la administración considera pertinente tomar el promedio valor entre ***los precios SECOP II, los precios históricos y precios del mercado,*** como fuentes que representan con mayor fidelidad la realidad económica, Se adoptó el menor valor cotizado en atención a las variaciones de los valores con tendencias a bajas y altas en los servicios solicitados, en aras de garantizar la

eficiencia de la gestión contractual, la igualdad entre oferentes y la legalidad del procedimiento, adoptando esta decisión en atención a los principios de economía y responsabilidad, con el fin de garantizar la correcta utilización de los recursos públicos y evitar distorsiones que puedan afectar la eficiencia del proceso contractual, asimismo, se busca asegurar una selección objetiva y transparente de los proveedores, sustentada en datos veraces y representativos del entorno económico actual, tal y como se refleja en el siguiente cuadro.

ITEM	CUPS	SERVICIO Y/O PROCEDIMIENTO	PRECIO SECOP II	VALOR HISTORICO	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
1	890101	ATENCION VISITA DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 69.693	$ 42.080	$ 100.000	$70.591,00
2	890102	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 186.900	$ 43.712	$ 150.000	$126.870,67
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	$ 40.716	$25.930	$ 76.000	$47.548,67
4	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 37.511	$15.780	$ 56.000	$36.430,33
5	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 38.078	$15.780	$ 55.000	$36.286,00
6	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 57.375	$10.520	$ 56.000	$41.298,33
7	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$ 35.291	$32.387	$ 50.000	$39.226,00
8	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$ 44.207	$34.639	$ 50.000	$42.948,67
9	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$ 44.113	$37.771	$ 60.000	$47.294,67
10	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (6 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 54.751	$ 42.080	$ 92.000	$62.943,67
11	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (8 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 46.275	$84.160	$ 125.000	$85.145,00
12	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 37.750	$131.136	$ 189.000	$119.295,33
13	890105NT	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS NOCTURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$ 47.750	N/A	$ 225.000	$136.375,00

NOTA: El valor estimado fue obtenido promediando los precios del SECOP, precios históricos y precios del mercado, con el fin de obtener un valor ajustado a la realidad.

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	RECURSO	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02020200903	RASES 8 UPRES DEATA	**16**	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TRASLADO DE AMBULANCIA, TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR - ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**	2026	1	$105.000.000,00	$105.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								**$105.000.000,00**

SM116. **VIVIANA MORENO CALLE**
Jefe GUPAS UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Teniente LUZ KARIME RUIZ QUIROZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de mínima cuantía que tiene por objeto 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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)
☐	Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

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

CERTIFICACIÓN

En mí calidad de jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cesar, y en atención a que en la actualidad no contamos con 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** manifiesto que se hace necesario la contratación de dichos servicios contemplados en el plan anual de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 8 para la presente vigencia 2026. Esto garantiza seguir brindando la atención a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Unidad Prestadora de Salud Cesar en lo que tiene que ver con esos servicios en salud.

Se expide la presente a los _____ días del mes _____ del año 2026.

Teniente LUZ KARIME RUIZ QUIROZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

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.
DE LA OFERTA.

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES MÍNIMAS QUE DEBEN CUMPLIR LOS OFERENTES</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Para la acreditación de la experiencia del proponente, aportará certificación y/o copia de contratos ejecutados con entidades privadas y/o públicas, que tengan objeto igual o similar al del presente proceso de contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50 % del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

estas certificaciones de contratos deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrito por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y calidad del servicio prestado.

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**.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>El contratista acreditará la idoneidad del recurso humano profesional en cada área de trabajo:

OFERTAR EL RECURSO HUMANO:

<table>
<tr><th>RECURSO HUMANO MÍNIMO</th><th>CANTIDAD</th></tr>
<tr><td>MEDICO GENERAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>MEDICO INTERNISTA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONALES EN TERAPIA RESPIRATORIA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL FONOAUDIÓLOGO</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN NUTRICIÓN</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA</td><td>1</td></tr>
<tr><td>PROFESIONAL COMO ENFERMERO PROFESIONAL</td><td>1</td></tr>
<tr><td>TÉCNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA</td><td>2</td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>Para el cumplimiento de lo anterior, el contratista aportará junto con su oferta lo siguiente:

• 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.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>03</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA:

El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto de la presente contratación. (Diligenciar formulario capacidad operacional y administrativa).</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>04</td><td>CERTIFICADO DEL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL.

El oferente deberá anexar a la oferta el Registro Especial Nacional del Ministerio de la Protección Social 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 oferente deberá anexar la habilitación de los siguientes servicios en la modalidad domiciliaria, de conformidad con la Resolución 1732 de 2026, que derogó la Resolución 3100 de 2019 y estableció un período transitorio para la implementación de las nuevas condiciones de habilitación:

<table>
<tr><th>NOMBRE DEL SERVICIO</th><th>CÓDIGO DEL SERVICIO</th></tr>
<tr><td>HOSPITALIZACION ADULTOS</td><td>129</td></tr>
<tr><td>HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR</td><td>133</td></tr>
<tr><td>HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR</td><td>134</td></tr>
<tr><td>MEDICINA GENERAL</td><td>328</td></tr>
<tr><td>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</td><td>333</td></tr>
<tr><td>TERAPIA OCUPACIONAL</td><td>728</td></tr>
<tr><td>TERAPIA RESPIRATORIA</td><td>729</td></tr>
<tr><td>FISIOTERAPIA</td><td>739</td></tr>
<tr><td>ENFERMERIA</td><td>312</td></tr>
<tr><td>FONOAUDILOGIA</td><td>740</td></tr>
<tr><td>PSICOLOGIA</td><td>344</td></tr>
<tr><td>MEDICINA INTERNA</td><td>329</td></tr>
<tr><td>TRABAJO SOCIAL</td><td>344</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	Sujeto a verificación por el comité técnico, 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 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 no se pueda mantener la habilitación, la entidad departamental o distrital de salud lo informará al contratante, quien deberá abstenerse de prestar los servicios de salud con entidades no habilitadas.		
05	**CERTIFICAR OPORTUNIDAD** Para cada uno de los servicios ofertados en ocasión, el oferente debe acreditar que la oportunidad de atención a nuestro usuario será de la siguiente manera: • Servicio de visitas de profesionales (medico, psicólogo, nutrición, terapista físico y respiratorio, terapeuta ocupacional, trabajador social, fonoaudiólogo enfermero etc.) máximo veinte (20) minutos, a partir de la autorización por el médico del grupo de redes integrales de la Unidad Prestadora de Salud Cesar. • Disponibilidad las 24 horas del día incluyendo domingos festivos.		
06	**CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE EN LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.** El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*. **El OFERENTE** deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		
07	**SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias De acuerdo a lo anterior **deberá certificar con firma del representante legal que cumple con las políticas y buenas prácticas de seguridad del paciente** estipuladas por el Ministerio de Salud y protección Social		

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 mismo, 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 SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO: "*Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico*". SI llegasen a ocurrir algunos eventos adversos a un usuario del subsistema de salud de la policía nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. La oficina de Garantía y Calidad realizará los respectivos tramites, de lo aquí consagrado.		
09	**PROGRAMA DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS** El oferente certificara que se compromete a cumplir con el programa de ***GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS*** regulados mediante la presente normatividad: • ***Decreto 2676 del 2000*** *"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • ***Ley 1252 de 2008*** "*Por medio de la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos o desechos peligrosos".* • ***Resolución 1164 del 2002*** "*por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares.* • ***Decreto 4147 DE 2005*** "*por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.* • **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 2024 "***Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades.*		
10	**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 1011 DE 2006.** Los oferentes aportaran 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.		
11	**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 solicitara mínimo 2 cotizaciones en el mercado, con el fin de determinar el precio o valor del servicio el cual se utilizara como referencia para la modificación. - Una vez determinado el valor cotizado, el (la) supervisor (a) solicitara mediante comunicación oficial a la entidad contratista la aceptación de la modificación, aplicando el descuento ofrecido por este 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. **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.		
12	**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 Cesar, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en los siguientes porcentajes: • En un cincuenta por ciento (50%) • En un setenta por ciento (70%) • En un noventa por Ciento (90%) Con el fin que se realice adiciones en dinero o informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. La Regional de Aseguramiento en Salud No.8 no responsabiliza por la sobre ejecución del contrato.		
13	**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 – Unidad Prestadora de Salud Cesar, 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, no son compromisos de la Unidad prestadora de Salud Cesar y estos serán asumidos por el contratista.		
14	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.		
15	**PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN**: El oferente certificara que prestara los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres		
16	**LINEAMIENTOS DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN DE DATOS:** El futuro proponente deberá certificar 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.		
17	**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:**		

	El futuro oferente deberá certificar: 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		
18	**EL FUTURO OFERENTE DEBERÁ CERTIFICAR:** Que se compromete a enviar todos los días 30 de cada mes al supervisor del contrato con copia al grupo de redes integrales de la unidad prestadora de salud cesar certificación suscrita por el representante legal donde se vislumbre la ejecución del contrato, por lo tanto, deberá contener: • VALOR EJECUTADO EN EL MES • VALOR TOTAL EJECUTADO • VALOR POR EJECUTAR • PORCENTAJE % DE EJECUCION		
19	**POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN** El oferente garantizara que tiene implementado dentro de su IPS la política de trato humanizado para los pacientes, lo cual es fundamental en la interacción entre pacientes y el personal sector salud, de tal manera que se respete el goce efectivo del derecho a la salud, la consolidación de la protección de la vida y de la dignidad de las personas		
20	Teniendo en cuenta que los proponentes al momento de presentar sus ofertas muchas de las veces relacionan los Números de Celular y/o fijos privados causando traumatismos para nuestros usuarios al momento de solicitar citas o programación de procedimientos, se requiere que el futuro proponente certifique lo siguiente: 1. Nombre de Persona o funcionario de enlace entre nuestra entidad y el futuro contratante relacionado un abonado telefónico para sea ubicable ante cualquier requerimiento por parte del supervisor del contrato. 2. Dirección exacta de la sede donde nuestros usuarios se realizarán los estudios y procedimientos. 3. Numero de Celular y Fijo donde Nuestros usuarios podrán llamar para apartar o programar sus citas u exámenes		
21	**REEMPLAZO DEL PERSONAL** El oferente 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		
22	La Unidad Prestadora de Salud Cesar o por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso, realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas. Durante la visita se realizará registro fotográfico como soporte de la verificación realizada y se adjuntará a la evaluación del comité, la entidad deberá certificar que autoriza la realización de la visita y la realización del registro fotográfico, también informará la persona con la que se coordinará la visita a la entidad. Nombre Cédula: Cargo:		
	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. **Nota 1: Una vez inicie el contrato 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).** **Nota 3: El formulario anexo es de carácter informativo y será incluido en la minuta del contrato una vez sea adjudicado el presente proceso.**		

SM116. **VIVIANA MORENO CALLE**
Jefe GUPAS UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Teniente **LUZ KARIME RUIZ QUIROZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberá efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	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 EJECUCION DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MAS PARA FECTOS DE LIQUIDACION, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN 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 cláusula penal pecuniaria.
GARANTIA UNICA	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 PLAZ DE EJECUCCION DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN 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.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO	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, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN 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.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO FINANCIERO	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 EJECUCION DEL CONTRATO, CON INICIO EN LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN 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 o sus subcontratistas. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9. numeral 3 del Decreto 1082 de 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ 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 DIEZ (10) 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
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARÁ CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR TREINTA (30) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA, SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

SM116. **VIVIANA MORENO CALLE**
Jefe GUPAS UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Teniente LUZ KARIME RUIZ QUIROZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

Se desarrolla la matriz de riesgos conforme con los parámetros que para el efecto, se ha dispuesto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación - versión 1 disponible en el portal único de contratación www.colombiacompra.gov.co, estructurado por la Agencia de Contratación Colombia Compra Eficiente, el cual es incluido en este aparte como soporte del análisis realizado, atendiendo los lineamientos señalados en el literal f, de la Resolución 04280 del 01 de noviembre de 2013, por medio de la cual se adopta la Guía para la etapa de planeación de los procesos de contratación en la Policía Nacional.

NUMERO	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA EL RIESGO	TRATAMIENTO / CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACION	CALIFICACION TOTAL	AFECTA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLEMENTA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITOREO	PERIOCIDAD CUANDO
1	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	QUE NO SE PRESENTE OFERENTES AL PROCESO DE SELECCIÓN	INICIAR UN NUEVO PROCESO DE CONTRATACION. ADELANTAR ADICION AL PROCESO.	3	1	4	POLICIA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICIA CESAR	EVITAR EL RIESGO/ PLANEACION, ADECUADO ESTUDIOS PREVIO, DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y ESTRICTO ESTUDIO DE MERCADO Y DEL SECTOR.	3	1	4	4	NO	OFICINA DE CONTRATO		ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE TIEMPO
2	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	INHABILIDAD SOBREVINIENTE DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	CONTRATISTA	EVITAR EL RIESGO/ DECLARACIÓN JURAMENTADA DONDE SE CERTIFIQUE NO ESTA EN CURSO EN INHABILIDADES	1	3	4	BAJO	NO	DUEÑO DE LA NECESIDAD	ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO	ADJUDICACIÓN	EVALUACIÓN JURÍDICA	PERIODO DE TIEMPO
3	ESPECIFICO	EXTERNO	EJECUCIÓN	OPERACIONAL	QUE EL CONTRATISTA SE RETIRE, ANTES DEL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN ANORMAL DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN Y NO CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	1	4	5	ENTIDAD	REDUCIR LA PROBABILIDAD DE OCURRENCIA INFORMAR AL CONTRATISTA DESDE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL NO CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIONES DE LAS PARTES	1	2	3	BAJO	NO	ANALISTA DE CONTRATOS	A PARTIR DE LA ADJUDICACIÓN HASTA LA ELABORACIÓN DE LA MINUTA	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	LA NOTIFICACIÓN Y FIRMA DEL CONTRATO	EN LA ADJUDICACIÓN

SM116. **VIVIANA MORENO CALLE**
Jefe GUPAS UPRES CESAR
Estructurador de los estudios previos

Teniente LUZ KARIME RUIZ QUIROZ
Jefe Unidad Prestadora de Salud Cesar

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 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 POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 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.

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 **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 (RASES) - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR** 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8** 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.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la **LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8 (RASES)** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
10. CATALOGACIÓN. - EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.
11. **ACUERDO 0093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025:** el contratista se compromete a prestar y/o asegurar los servicios objeto de este contrato incluidos en el acuerdo 093 del 08 de octubre de 2025 por el cual se establece el plan de servicios de Sanidad Militar y de la Policía Nacional.
12. 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.
13. **PRESTAR LOS SERVICIOS SIN NINGÚN TIPO DE DISCRIMINACIÓN:** El contratista prestara los servicios objeto del presente contrato sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
14. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores*

del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, *"Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos"* y el registro de la factura electrónica de venta.

15. Permitir a los funcionarios designados por la Regional de Aseguramiento en Salud No 8 en su Unidad Prestadora de Salud Cesar, efectuar todas aquellas actividades de auditoría, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
16. El contratista se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato.
17. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
18. 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, esta obligación será objeto de verificación por parte del supervisor asignado durante la ejecución del contrato.
19. 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

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

20. Presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
21. Presentar declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional.
22. Certificación donde se reporte que el personal vinculado para la ejecución del Contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
23. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de la Unidad Prestadora de Salud de Cesar, deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.

24. Constancia que el personal vinculado para la ejecución de las actividades contractuales cuenta con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
25. Informe de capacitación realizada al trabajador, donde se evidencie la realización de inducción reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los Trabajador/es.
26. DISPOSICIONES SOBRE EL SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: 1) presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017; 2) presentara certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación; 3) certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST); 4) certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.5) tener matriz de los peligros y riesgos; 6) tener plan de emergencia actualizado.

OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

1. EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados, del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 *"por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación"*. **NOTA**: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.
2. 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.

3. 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.

4. 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.

CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Yo _____, representante legal de la_____, certifico que la entidad que represento, cuenta la con suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimado a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), se cuenta con la disponibilidad requerida, cobertura requerida y oportunidad de atención, frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Cesar.

De igual forma se certifica que la dirección registrada en la cámara de comercio proporcionada por la entidad que represento coincide con la dirección registrada en el RUT y el establecimiento abierto al público.

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

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 SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCIÓN MÉDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACIÓN EN CASA (HOCAS), TERAPIAS DE REHABILITACIÓN DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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.

NOTA 3: Si el oferente no indica ningún valor como porcentaje de descuento, esta se entenderá como 0%.

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

ANEXO

PRECIO TECHO

No.	CUPS	DESCRIPCION Y/O SERVICIO	PRECIOS TECHOS
1	890101	ATENCION VISITA DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$70.591,00
2	890102	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$126.870,67
3	890105	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA	$47.548,67
4	890106	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$36.430,33
5	890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$36.286,00
6	890109	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$41.298,33
7	890110	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	$39.226,00
8	890111	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$42.948,67
9	890112	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	$47.294,67
10	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (6 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$62.943,67
11	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (8 HORAS), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$85.145,00
12	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS DIURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$119.295,33
13	890105NT	ATENCION DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (12 HORAS NOCTURNO), INCLUYE: PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERIA, BAJO SU ESTRICTA SUPERVISION	$136.375,00

COMPROMISO DEL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación de propuesta para el proceso de mínima cuantía **PN RASES8 MIC _____ 2026** cuyo objeto es 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.**

Yo _____ identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma _____ identificada con el Nit. No. _____, manifiesto que con la adjudicación del presente proceso contractual me comprometo a contribuir activamente a la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el control de los impactos ambientales asociados a nuestras instalaciones, procesos y servicios; así mismo me comprometo a promover el mejoramiento continuo del desempeño ambiental de la Institución.

En cumplimiento de lo anterior, me comprometo a:

- Dar cumplimiento a la legislación ambiental colombiana vigente, de conformidad con la naturaleza de las actividades desarrolladas en el marco del contrato.
- Tramitar, mantener vigentes y cumplir los permisos, concesiones, autorizaciones y/o licencias ambientales que sean requeridos antes, durante y al finalizar la ejecución contractual
- Aplicar buenas prácticas ambientales, tales como el uso eficiente del agua, el ahorro de energía, la adecuada gestión de residuos, el cumplimiento de los límites máximos permisibles de emisiones, el uso de productos biodegradables, y la reducción del uso de plásticos de un solo uso, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Asegurar la segregación en la fuente, almacenamiento temporal seguro, transporte y disposición final por parte de gestores autorizados, manteniendo manifiestos, actas de disposición final y certificados. Cuando aplique, cumplir el PGIRASA u otros planes sectoriales.
- Disponer de convenios y/o contratos vigentes con un gestor externo debidamente autorizado, así como de las actas de disposición final correspondientes. Así mismo, el gestor externo deberá contar con las licencias ambientales vigentes, certificados requeridos por la normatividad aplicable y demás documentos habilitantes. Toda la documentación deberá mantenerse actualizada y, en caso de ser requerida, será remitida al supervisor del contrato.

- Garantizar que el personal bajo mi responsabilidad se encuentre capacitado en temas ambientales relacionados con la gestión integral de residuos, saneamiento básico y cumplimiento ambiental, disponiendo de las actas, registros y certificaciones de capacitación y socialización respectivas.

- Asumir como responsabilidad propia cualquier infracción ambiental derivada de la omisión en la obtención de permisos, concesiones o licencias ambientales que resulten necesarias antes, durante o al finalizar la ejecución del servicio u obra

- Colaborar y propender por el mejoramiento continuo, con el propósito de identificar, fortalecer e implementar de manera permanente prácticas innovadoras y sostenibles en el desarrollo de las actividades contractuales.

- En caso de que la prestación del servicio se realice en las instalaciones de la unidad, contribuir al cumplimiento de los programas ambientales establecidos por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8**, en lo relacionado con el manejo de residuos sólidos y residuos peligrosos, manejo de vertimientos, responsabilidad social, uso eficiente del agua y uso eficiente de la energía.

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

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Mínima Cuantía , **PN RASES8 MIC _____ 2026** Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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, dentro del pliego de condiciones y/o invitación publica, 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 **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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES8 MIC _____ 2026** cuyo objeto es 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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 Dominio 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 2º, 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

FORMULARIO COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha.

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

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Mínima Cuantía Número **PN RASES8 MIC _____ 2026** cuyo objeto es 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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN 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, los presentes pliegos de condiciones y/o invitación publica, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.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 No.8 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la 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, 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.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 No.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 contraríen 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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

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 precontractuales 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.

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

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Ciudad, Soledad,

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Soledad, Atlántico.

YO, _____, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, 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 la 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 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,, 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

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato por separado.
La Dirección de Sanidad se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato.

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:	
Tiempo de Experiencia en la Profesión:	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	
Firma del Profesional	**Firma del Representante Legal**

La Unidad Prestadora de Salud cesar por medio del comité técnico evaluador designado para este proceso de **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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.** Realizara visita de campo al oferente, en el plazo de evaluación de la propuesta, para adelantar la verificación de las condiciones establecidas.

ITEM	CRITERIO TECNICO	EVIDENCIA/OBSERVACIÓN	CUMPLE	
			SI	NO
DISTINTIVO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS:				
1	312 – ENFERMERIA			
2	728 TERAPIA OCUPACIONAL			
3	729 TERAPIA RESPIRATORIA			
4	129-HOSPITALIZACION ADULTOS			
5	133- HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO CON VENTILADOR			
6	328- MEDICINA GENERAL			
7	740-FONOAUDILOGIA			
8	344-PSICOLOGIA			
9	329-MEDICINA INTERNA			
10	333-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA			
11	739-FISIOTERAPIA			
12	134-HOSPITALIZACION PACIENTE CRONICO SIN VENTILADOR			
13	344-TRABAJO SOCIAL			
VERIFICACIÓN DE INFRAESTRUCTURA HABILITADA POR SERVICIO (RESOLUCIÓN 1732 DE 2026, QUE DEROGÓ LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 Y ESTABLECIÓ UN PERÍODO TRANSITORIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NUEVAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN)				
5	SALA DE ESPERA			
6	CONSULTA EXTERNA			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
7	HISTORIA CLÍNICA (ELECTRÓNICA) CON USUARIOS Y PERFILES DEFINIDOS - ACCESOS RESTRINGIDOS			
PROCESOS PRIORITARIOS				
8	PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE			
9	FORMATOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
10	REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS (FORMATO DE REPORTE)			
11	PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
EQUIPOS				
El oferente deberá contar con los equipos para la realización de los procedimientos y deberá presentar soporte de certificado de calibración, cronograma y certificado de mantenimiento del año en curso y hojas de vida				
12	Silla de Redas			
13	Camillas			

Expedida el día: _____

Atentamente,

_____

Firma y nombre: Diligenciar el nombre completo del funcionario que realiza la visita

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del funcionario que realiza la visita

_____

Firma y nombre completo del funcionario quien atiende la visita

Nombre o razón social del oferente:

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐):

Nombre Representante Legal:

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

Dirección:

Email:

FORMATO INFORMATIVO

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	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio	**Numerador**: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida **Denominador**: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	>90% 89% - 80% 79% -70% -70%

Indicador Nro 1. 1. Nombre: Proporción de satisfacción global	
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)
Calidad / Oportunidad	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Especializada	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	<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	
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. 5 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 %

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL

(SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
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,
	>90% 89% - 80% 79% -70%

10. Meta, umbral o rango esperado	-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
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% -60%

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% -60%
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: deces.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.

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.8

Fecha recibo estudio: 24/08/26 **Fecha de aprobación:** 27/08/26

Lugar: Regional de Aseguramiento en Salud No.8.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. MCT:** **PR-REGI8-0311-26**

OBJETO:	
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, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRÓNICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS AL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUIENES DE CONFORMIDAD CON ORDEN MÉDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR -ADSCRITOS A LA REGIÓN DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 8.	**VALOR 2026** **$** **105.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: Prestación de servicios, (Art 32 Ley 80 de 1.993) Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Artículo 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: SM116. VIVIANA MORENO CALLE
Jefe GUPAS UPRES CESAR

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

1. Se verifico que la satisfacción de la necesidad y el presupuesto para el mismo se encuentre incluida en el Plan de Compras institucional dentro de la presente vigencia 2026 y que se encuentren aprobadas el presupuesto de la vigencia 2026, por tanto, se cuente o se efectúen los trámites de ley para contar con el presupuesto que ampare la contratación.
2. Se verificó que el valor estimado unitario de la contratación corresponde a un estudio de mercado real, realizado por la dependencia dueña de la necesidad, solicitadas mediante el formato establecido para tal fin.
3. Se verificó para la elaboración del estudio de conveniencia y oportunidad y formato revisión de eco estuvieran realizado con el formato establecido por la Policía Nacional (CÓDIGO: 1LF-FR-007, versión: 10 - 1LF-FR-0072 versión 2) de conformidad a lo establecido en la SUIT VISION, con los soportes para iniciar un proceso contractual para la presente vigencia.
4. Se verificaron las especificaciones técnicas de acuerdo a las exigencias de la Unidad Prestadora de Salud Cesar los cuales son concienzudos con las necesidades propias del proceso contractual, teniendo en cuenta que indican las características del servicio que se requiere.
5. Se verificó que de acuerdo con el numeral 3 Guía para elaborar el Plan Anual de Adquisiciones de febrero 22 de 2013 y actualizada en abril 24 de 2017 (publicado en la página de Colombia Compra Eficiente), los bienes, a adquirir estuvieran identificados y/o clasificados utilizando el clasificador de Bienes y Servicios de las naciones Unidas con el máximo nivel posible de descripción de este clasificador.

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

Página: 2 de 2	ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0072		
Fecha: 17/06/2024	REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 2		

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑO NECESIDAD)	TE	LUZ KARIME RUIZ QUIROZ	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IT	GEYVIS ABEL VANEGAS GUERRERO	
JEFE AREA O GRUPO DE CONTRATOS - E (UNIDAD QUIEN APRUEBA)	IT	CRISTIAN VEGA DUARTE	
JEFE GRUPO DE APOYO CONTRACTUAL	N/A	N/A	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	JESUS DAVID PORTO H	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	**$ 105.000.000,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
SM116	VIVIANA MORENO CALLE	Jefe GUPAS UPRES CESAR	

Valledupar, 06 de julio del 2026

Señores
REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8
Ciudad. -

Asunto: Cotización Servicios Domiciliarios Policía Valledupar

Yo, MARIANA RODRIGUEZ RODRIGUEZ, en calidad de Representante Legal de la empresa HEALTH & LIVE, me permito presentar cotización para el proceso que tiene por objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA MODALIDAD DE ATENCION DOMICILIARIA, QUE INCLUYE EL PROGRAMA DE ATENCION MEDICA DOMICILIARIA (POMED), HOSPITALIZACION EN CASA (HOCAS), TRASLADO DE AMBULACIA, TERAPIAS DE REHABILITACION DOMICILIARIA, SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DOMICILIARIA, PARA EL MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CRONICOS, DIRIGIDOS A LOS USUARIOS VINCULADOS DEL PROGRAMA POMED O USUARIOS DE LA UNIDAD DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL, QUIENES DE CONFORMIDAD CON LA ORDEN MEDICA, LO REQUIERAN, PERTENECIENTES AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR EN LA REGIONAL DE ASEGURMIENTO EN SALUD No. 8".**

Me permito presentar la siguiente cotización para los servicios solicitados:

CUPS	DESCRIPCIÓN Y/O SERVICIO	VALOR COTIZADO EN PESOS
890101	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	$ 128.800
	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 310.000
890105	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (valor por hora)	$ 88.000
890106	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	$ 90.000
890108	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	$ 90.000
890109	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 90.000
890111	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$ 64.400
890112	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA (incluye todos los insumos utilizados)	$ 64.400
890113	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 64.400
890115	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 772.800
890116	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	$ 90.000
869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 128.800

89010506	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (6 horas). INCLUYE PROCEDIMIENTO REALIZADOS POR ENFERMERÍA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN	$	110.000
89010508	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (8 horas). INCLUYE PROCEDIMIENTO REALIZADOS POR ENFERMERÍA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN	$	125.000
890105DN	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (12 horas) DIURNAS. INCLUYE PROCEDIMIENTO REALIZADOS POR ENFERMERÍA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN	$	225.000
890105NT	ATENCIÓN [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (12 horas) NOCTURNAS. INCLUYE PROCEDIMIENTO REALIZADOS POR ENFERMERÍA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRICTA SUPERVISIÓN	$	225.000

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: HEALTH & LIFE IPS SAS
Identificación (NIT X C.C ☐ C.E ☐): 900.900.122-7
Nombre Representante Legal: Mariana Rodríguez Rodríguez
Identificación (C.C X C.E. ☐) 1.015.995.649
Dirección: CL 13 # 29 41 - CS 202 – Barrio el centro
Teléfono: 3009121102

Medical Homecare

Valledupar, 28 de junio de 2026

Señores
DIRECCION DE SANIDAD UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CESAR

REF.: COTIZACION

Reciba de nuestra parte un cordial y fraternal saludo

Atendiendo a su solicitud envió la respectiva cotización para su conocimiento y fines pertinente.

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR A OFERTAR
1	890101	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	$ 100.000
2	890102	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$ 150.000
3	890105	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (valor por horas)	$ 76.000
4	890106	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR NUTRICION Y DIETETICA	$ 56.000
5	890108	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 55.000
6	890109	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 56.000
7	890110	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	$ 50.000
8	890111	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	$ 50.000
9	890112	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIAS RESPIRATORIA (incluye todos los insumos utilizados)	$ 60.000
10	890113	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 55.000
11	890115	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDICIPLINARIO	$ 250.000
12	890116	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONALEN SALUD	$ 150.000
13	869500	CURACION DE LESION EN PEIL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 80.000
14	89010506	ATENCION DOMICILIARIA POR SERVICIO DE ENFERMERIA TURNO (6 HORAS) incluye todos los procedimientos realizados por una enfermera profesional o auxiliar de enfermería bajo su estricta supervisión	$ 92.000
15	89010508	ATENCION DOMICILIARIA POR SERVICIO DE ENFERMERIA TURNO (8 HORAS) incluye todos los procedimientos realizados por una enfermera profesional o auxiliar de enfermería bajo su estricta supervisión	$ 149.000
16	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR SERVICIO DE ENFERMERIA TURNO (12 HORAS) incluye todos los procedimientos realizados por una enfermera profesional o auxiliar de enfermería bajo su estricta supervisión	$ 189.000
17	890105DN	ATENCION DOMICILIARIA POR SERVICIO DE ENFERMERIA TURNO (12 HORAS) Nocturnas incluye todos los procedimientos realizados por una enfermera profesional o auxiliar de enfermería bajo su estricta supervisión	$ 300.000

PEDRO NEL ARAÚJO QUIROZ

¡Servimos con Amor y Calidad!
Calle 16B N° 9 - 49 Teléfono: (605) 5623008 - 3005540051 - 3216597108
www.medicalhomecareips.com.co - medicalhomecare.sas@gmail.com
Municipio de Valledupar - Departamento del Cesar