GS-2026-000627-REGI6

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA No. SEIS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD RASES6

CEA.3.0-07
16-ECD-003
2442003563

SUSAN-RASES - 14.13

Envigado, 09 de enero de 2026

Señores
JEFES UPRES, LIDERES DE PROCESOS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVOS
Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6
Carrera 43 a 48C sur 45
Envigado

Asunto: Solicitud Estudios de Conveniencia y Oppdunidad 2026

En cumplimiento a la Ley 80 de 1993 Estatuto General de Contratación de la Administración Pública, Resolución 3049 de 2014 *"Manual de Contratación para la Policía Nacional"* e inicio de la vigencia 2026, me permito solicitar a los señores Jefes de UPRES, líderes de proceso y/o dueños de necesidad se presenten ante la Jefatura Logística y Financiera, los Estudios Previos con los cuales se adelantarán los procesos de contratación para el suministro de bienes y servicios aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones que le fue notificado para la vigencia 2026 a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6 desde la reunión de notificación del presupuesto y cronograma contractual.

Para el logro de las metas institucionales se requiere dar estricto cumplimiento al cronograma de contratación, para tal fin; los Estudios Previos se deben radicar para su revisión inicial en la oficina de contratos con el plazo que se ordena desde esta Regional, teniendo en cuenta la modalidad y la terminación del contrato (bien sea por fecha o por culminación del presupuesto) así:

- **SELECCIÓN ABREVIADA:** 90 días
- **MINIMA CUANTIA:** 60 días
- **CONTRATACIÓN DIRECTA (INTERADMINISTRATIVOS):** 60 días
- **CONTRATOS DE PERSONAL:** 30 días

El ECO debe ir acompañado del formato "revisión de estudio" código: 1-FL-FR-0072 DE 17/06/2024 Versión 2, firmado por las dependencias encargadas de la revisión, solicitud de autorización inicio o adición de contrato dirigida al señor (a) ordenador del gasto, y Certificación del Plan Anual de Adquisiciones debidamente firmado, además es importante que se ajusten a las verdaderas necesidades de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, adicionalmente se recuerda que los estudios previos deben ajustarse al último formato publicado en la suite visión empresarial **CÓDIGO: 1LF-FR-0071**, **FECHA: 17-06-2024- VERSIÓN: 10.**

2442003563

Aspectos importantes a tener en cuenta:

1) Mediante **Resolución 001 del 01/01/2026** se aprobó el presupuesto para los contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro.6, por lo tanto, los Estudios Previos deben estar soportados con el formato de Certificación Plan de Compras debidamente firmado, aprobado y codificado al quinto nivel de desagregación presupuestal y solicitud de (CDP) Certificado Disponibilidad Presupuestal dirigida al jefe de Presupuesto con la firma del jefe de contratos y/o jefe Logístico y Financiero.

2) Se deben corregir las debilidades detectadas en la vigencia anterior, las cuales ya se les han socializado, incluyendo las efectuadas por los proveedores en las observaciones y adendas, ajustando los aspectos que generaron que el proceso de contratación se declarara desierto o no contara con la debida pluralidad de oferentes.

3) Para la estructuración de los Estudios Previos se debe haber efectuado cotizaciones en el Secop II, un estudio de mercado y estudio del sector de manera responsable y juiciosa del bien o servicio a adquirir.

4) Con antelación a la contratación se deben verificar juiciosamente los saldos de los contratos pendientes por **ejecutar o liquidar** en sistema SIIF nación y las autorizaciones efectuadas en el Sisap web, con el fin de evitar el compromiso de recursos innecesarios que afecten la priorización del presupuesto. El Estudio de Conveniencia Oportunidad debe guardar especial respeto por el principio de planeación, prever modificaciones presupuestales, los tiempos de contratación, promedio mensual de consumo, demanda insatisfecha, fecha de inicio y tiempos de ejecución. cabe resaltar el éxito del proceso de contratación depende de su oportunidad.

5) La contratación debe obedecer a una estricta planeación de los recursos asignados para cubrir verdaderas necesidades, ajustadas a las políticas de austeridad, transparencia y a la demanda real de bienes y servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 6.

6) Se debe dar celeridad a la contratación de los procesos que se declararon desiertos al finalizar la vigencia anterior 2025, con el fin de dar continuidad a los servicios de la red contratada, en especial a los servicios profesionales, apoyo diagnóstico, baja, mediana y alta complejidad, medicina especializada y alto costo.

7) Los Estudios de conveniencia y oportunidad para la contratación por prestación de servicios profesionales deben estar soportados con la Constancia de Cargas de Trabajo Personal Administrativo aprobadas por la DISAN a cada Unidad Prestadora en Salud; Código, Horas, Profesión, Área ejemplo; (PUN8-REGI60001-TRABAJADOR SOCIAL-ATENCION AL USUARIO) y el acta del Comité de aprobación contratación por parte del Grupo Talento Humano Rases 6, debidamente codificados atendiendo lo ordenado diferentes cargas aprobadas e incluida en Plan Anual de Adquisiciones.

8) Si el proceso contractual se declara desierto el Grupo de Contratos debe expedir Resolución de declaración desierto y comunicación oficial informando la novedad al ordenador del gasto, presentar la carpeta del estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de Presupuesto para la anulación del Certificado de Disponibilidad Presupuestal y Certificado de Plan de Compras al Responsable de Plan de Compras oficina de Planeación, proceder a realizar la liberación del recurso en los sistemas de información SIIF NACION – QUIPU y así disponer del presupuesto para iniciar el nuevo proceso de contratación.

9) Proyectar entrega de Estudio de Conveniencia y Oportunidad al Grupo de Contratos de prestación de servicios profesionales y servicios de salud, de acuerdo a la regla de negocio por tardar el día **15 de septiembre 2026**, con el fin de disminuir la constitución de reserva presupuestal inducida.

2442003563

10) El responsable de enviar el estudio de conveniencia y oportunidad a la oficina de contratos para revisión de acuerdo al cronograma contractual, en caso de presentarse alguna situación administrativa que le impida realizar la entrega, deberá mediante acta a quien le reciba el cargo, informar el compromiso de cumplimiento al cronograma contractual y realizar la entrega en el plazo estipulado.

11) Recuerden la responsabilidad de planear las fechas de inicio y término de los contratos, para que cualquier modificación que surja se realice a tiempo y bajo el cumplimiento de la orden frente a los plazos otorgados por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, según la modalidad de contratación.

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Martha Lucia Cañizalez Mera
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Area Logistica Y Financiera
Cédula: 1061530003
Título: Especialista En Servicio De Policia
Dependencia: Area Aseguramiento En Salud Rases6
Unidad: Region De Policía No. Seis
Correo: martha.canizalez1018@correo.policia.gov.co
9/01/2026 5:46:24 p. m.

Anexo: no

Carrera 43ª 48 c sur - 45
Teléfono: 3505855104
deant.rases@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CHOCÓ
OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

No. GS-20260630**99** **/ UPRES – REFER - 3.1.1**

Quibdó, 24 de julio de 2026

Señora mayor
YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)
Carrera 43A 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado – Antioquia.

Asunto: solicitud autorización inicio precontractual

De manera atenta y respetuosamente me permito solicitar a mi Mayor, estudie la posibilidad de autorizar inicio de proceso para contratación de servicio salud en beneficio a los usuarios y beneficiarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento de Policía Chocó, con el fin de seguir prestando el servicio de salud de manera oportuna.

Modalidad de selección	*MINIMA CUANTÍA*
Clase de contrato	Prestación de servicios
Recurso	16 "fondos especiales – salud"
Programa	O "Atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Unidad Prestadora de Salud Chocó
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.
Valor estimado	$2.000.000, dos millones de pesos

Atentamente,

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES-DECHO

Aprobó. Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: SI. ZULEINY PEREA PALACIOS
Responsable Oficina Referencia UPRES CHOCO

Fecha de Elaboración: 24/07/2026
Ubicación: Datos D: FERERENCIA 2026
Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 2911 – IP 3755
decho.upres-ref@correo.policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

Documento Electrónico No. GS-2026-063049-DECHO

Buscar..



REGI6 - MY RAMIREZ ZUÑIGA YURY LORENA

Comentario : AUTORIZADO - Dios y patria Favor atender y verificar comunicado oficial, realizar acciones de acuerdo a la norma y establecidas a la ley, continuar con el tramite contractual.; para: REGI6-IT ARREDONDO MALDONADO HECTOR DAVID

Fecha : 27/07/2026 16:58

Escriba su comentario

2000 caracteres restantes

No Si Público?

Guardar Cerrar

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

No. GS-2026-063050 **/ UPRES-REFER 11.6.**

Quibdó, julio 24 de 2026

Señor CPS
ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES 6
Carrera 43ª 48C sur-45, Barrio primavera
Envigado Antioquia

Asunto: solicitud expedición plan de compras

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación del servicio; de manera atenta me permito solicitar a usted expedir certificado de plan de compras, con el fin de amparar el inicio de proceso contractual así.

Modalidad de selección	MINIMA CUANTÍA
Clase de contrato	Prestación de servicios
Recurso	16 "fondos especiales – salud"
Programa	O "Atención integral de servicios en salud"
Rubro presupuestal	02-02-02-009-03 "servicios de salud humana"
Unidad ejecutora	Unidad Prestadora de Salud Chocó
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.
Valor estimado	$2.000.000, dos millones de pesos

Cupo aprobado mediante| Resolución No. 001 del 01/01/2026 aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2026 DISAN.

Atentamente,

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES-DECHO

Aprobó. Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: SI. ZULEINY PEREA PALACIOS
Responsable Oficina Referencia UPRES CHOCO

Fecha de Elaboración: 24/07/2026
Ubicación: Datos D: FERERENCIA 2026
Calle 30 Avenida el Aeropuerto el Caraño
Teléfono: 672 2911 – IP 3754
decho.upres-ref@ policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

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

Nº GS-2026- 063054 **/ UPRES-REFER 11.6.**

Quibdó, 24 de julio de 2026

Señora
BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48C sur 45
Envigado

Asunto: solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal

De manera atenta me permito solicitar, expedir el certificado de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2026, en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU, con el fin de amparar el inicio de proceso precontractual del siguiente proceso; como se detalla a continuación:

Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTÍA
Recurso	16 "Fondos Especiales – Salud"
Programa	O "Atención Integral de servicios de Salud"
Rubro Presupuestal	02-02-02-009-003 "servicios de salud humana"
Unidad Ejecutora	Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó
Objeto del Contrato	Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.
Valor Vigencia 2026	$2.000.000,00

Atentamente,

Subintendente **ZULEINY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrareferencia

aprobó, Capitán. **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

Elaboró: Subintendente **Zuleiny Perea Palacios**
UPRES DECHO

Fecha de elaboración: 24/07/2026
Ubicación: D/D secretaria 2026/ procesos de contratación

Calle 30, AV. Aeropuerto
Teléfonos: 6707013. 3207214014
decho.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

Quibdó, 02 de septiembre de 2026

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

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

1.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500 8512100	Servicios de salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	-
85121800	Servicios de Salud	Práctica médica	Laboratorios médicos	-

1.2. VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la contratación asciende a la suma de dos millones de pesos ($2.000.000), para la vigencia 2026.

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2025	A-02-02-02-009-003	RASES 6	Servicio de salud	16	1	$2.000.000	$2.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$2.000.000

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

Resolución No. 001 del 01/01/2026 DISAN Por la cual se desagrega el detalle del anexo del decreto 1477 del 30 de diciembre de 2025 *"Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2026, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos", se de detallan los ingresos del presupuesto de Rentas y Gastos del Fondo Cuenta de Salud de la Policía Nacional y se efectúan asignaciones internas de apropiaciones del Presupuesto de Gastos de Salud al Nivel Central, de la Policía Nacional para la Vigencia Fiscal 2026"*, modificada por la Resolución No. 370 del 21/07/2026.

No.	Fecha	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	VALOR UNITARIO ESTIMADO, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO, EXENTO DE IVA
2026		A-02-02-02-009-03	RASES 6	16	Servicio de salud	1	$2.000.000	$2.000.000
					Total		$2.000.000	

1.4. CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios.

1.5. PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Podrán participar todas las personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras con representación o sucursal en Colombia, en forma individual o conjunta (Consorcio o Unión Temporal), que tenga dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso, que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo y que cumplan con lo establecido en la Resolución No. 03100 de 2019, modificada parcialmente por la Resolución No. 00544 del 2023 y la Resolución 465 de 2025, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen, adicionen, sustituyan o complementen, incluyendo la Resolución No. 1732

	de 2026, según corresponda y de acuerdo con el régimen de transición y los plazos de implementación previstos en dicha normativa. en el sentido de adecuar algunos aspectos relacionados con la inscripción de prestadores y la habilitación de servicios de salud. También podrán participar las Pymes y/o MiPymes, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015; modificado por el Decreto 0142 del 01 de febrero de 2023.

1.6. IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

CONVENIENCIA

La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 y la Unidad Prestadora de Salud Chocó, ha identificado una necesidad prioritaria relacionada con la falta de acceso oportuno a servicios de salud por una parte significativa de la población, especialmente en zonas rurales y sectores vulnerables. Esta situación ha sido evidenciada a través de reportes de atención, quejas de usuarios, y análisis de indicadores de cobertura y oportunidad en la prestación de servicios. La Unidad Prestadora de Salud Chocó no cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y/o personal técnico y profesionales en su red propia, para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja, en los municipios de Lloró y Bagadó. Por tanto, se evidencia la necesidad de brindar oportunidad en la atención por dichos servicios a través del presente estudio previo de contratación, permitiendo que contratistas externos existentes en la región satisfagan los requerimientos de la prestación de servicios en salud como derecho Constitucional de nuestros afiliados por lo que se hace necesario la contratación en virtud a la misionalidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6, y su establecimiento de Sanidad Policial, ya que tiene como fin primordial; prestar los servicios de salud para todos los usuarios y beneficiarios que pertenecen al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó.

La prestación de los servicios en salud, requiere de procesos de apoyo de las diferentes áreas que conforman la estructura asistencial de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6, con el fin de dar continuidad a la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, de baja complejidad, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó.

La contratación de servicios de salud de baja con la entidad, que opera en los municipios Lloró y Bagadó de puede justificarse por varias razones importantes:

- Los servicios de baja complejidad de atención en salud es un pilar importante en la atención médica, ya que, dentro de sus principales objetivos, la prevención es la de menor costo y de mayor impacto en la salud de nuestros usuarios.
- La atención de baja complejidad se proyecta en la comunidad, coordinándose con organizaciones para lograr actitudes favorables para la salud, tratando de involucrar y promoviendo la confiabilidad de nuestro subsistema de salud.
- Los servicios de baja complejidad garantizan el acceso a profesionales y especialistas de la salud con experiencia y capacidad para brindar atención a pacientes.
- El talento humano que constituye los servicios de baja complejidad son médicos y odontólogos generales, enfermeras, sus principales actividades son promoción para la salud, prevención de riesgos y daños, atención médica integral ambulatoria, educación en hábitos saludables, control de la salud, tratamiento de morbilidad no compleja, así como referencia oportuna de casos a niveles de mayor complejidad. De igual manera, concentra los programas prioritarios, como los de vacunación, control nutricional, atención al niño sano, salud reproductiva y sexual.

La contratación de estos servicios permitirá:

- Ampliar la cobertura en zonas con barreras geográficas o sociales.
- Reducir los tiempos de espera para la atención médica.
- Mejorar los indicadores de acceso y oportunidad en salud.
- Cumplir con los estándares de habilitación y calidad exigidos por el Ministerio de Salud.

En resumen, los servicios de baja complejidad se justifican en el presente estudio de contratación por la necesidad de acceso a la experiencia profesional, la atención integral, humanizada, oportuna y de calidad con una orientación diagnóstica, terapéutica y una asesoría sobre las recomendaciones, signos de alarmas y las medidas prevención que pueden beneficiar la calidad de la salud del paciente.

OPORTUNIDAD

La contratación entre la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 en los municipios de Lloró y Bagadó, tiene como fines primordiales la facilidad y eficiencia en el proceso de contratación de prestación de servicios de salud de baja complejidad, al personal de usuarios y beneficiarios lo que

permite:

1. Simplificación de procesos de autorizaciones y atenciones.
2. Reducción de tiempos de respuesta en atenciones de pacientes.
3. Mayor transparencia a la ejecución contractual.
4. Acceso a tecnologías y herramientas para agilizar la contratación por medio del SECOPII.

La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 se puede beneficiar con la ejecución del probable contrato, ya que puede:

1. Mejorar la calidad de los servicios o bienes contratados, esto contando que los usuarios y beneficiarios residentes en los municipios de Lloró y Bagadó, no tienen que realizar un desplazamiento de 3 horas y 45 minutos hasta el ESPRI-SAN PEDRO CLAVER, para atenciones de primer nivel.

Para la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, con la contratación de servicios de salud en los municipios de Lloró y Bagadó busca la facilidad y eficiencia en el proceso de atención de servicios de salud, ya sea para usuarios o beneficiarios, puede incluir aspectos como:

1. Acceso rápido y sencillo a servicios médicos
2. Flexibilidad en horarios y ubicaciones
3. Simplificación de trámites y papeleo
4. Comunicación efectiva y transparente
5. Opciones de pago y seguro adecuadas
6. Reducir tiempos de espera
7. Mejorar la experiencia del paciente
8. Aumentar la accesibilidad a servicios de salud
9. Fomentar la adherencia a tratamientos y recomendaciones médicas

POBLACION OBJETO

La contratación entre la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 para la atención oportuna a los usuarios de los municipios de Lloró y Bagadó, para las actividades de procedimientos de baja complejidad teniendo en cuenta la morbimortalidad, accidentalidad, enfermedades catastróficas, atención por los servicios de consulta externa, consulta prioritaria, urgencias de los Policiales y sus beneficiarios pertenecientes a la Regional Nº 6 de la Policía Nacional.

El plan de beneficios de salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional debe garantizar la prestación de servicios de todos los niveles de complejidad estratificados en la normatividad colombiana vigente, es por ello que se debe garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos. En consecuencia, resulta conveniente, pertinente e indispensable garantizar a través de esta contratación la salud conexa a la vida de los diferentes usuarios que conforman la regional Nº 6 de la policía nacional.

La situación de salud en la población de la regional de aseguramiento en salud Nº 6, requiere la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó. Se busca por medio de este contrato que haya una cobertura permanente, que no puede ser brindado activamente en el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario, al no existir otro medio de satisfacer la necesidad; es la contratación con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la opción de mayor viabilidad, ya que remitir a los usuarios a la Unidad Prestadora de Salud Chocó, haría que los costos se incrementaran de manera exorbitante.

A continuación, se relaciona la información presupuestal y el consumo promedio que se tiene registrado teniendo en cuenta las necesidades de salud para las actividades solicitadas:

RECURSO ASIGNADO	CONSUMO PROMEDIO MENSUAL	FECHA DE TERMINACIÓN	MESES DE PRESTACION DE SERVICIO
$2.000.000	$ 666.000,00	3	30/12/2026

Demanda de servicios de salud.

La planificación de la prestación de servicios de salud requiere de una población que podría o debería ser atendida. Así, la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo a una necesidad de atención lo requiere o potencialmente revela un consumo de

servicios de salud. A partir de la premisa anterior, la organización de la oferta de servicios debe contener los elementos humanos, técnicos, operativos, administrativos y logísticos para generar organizaciones funcionales que propendan por un acceso oportuno, adecuado, efectivo y de calidad cuando este por sí mismo sea requerido.

La demanda de servicios de salud surge de la necesidad de los riesgos gestionados y aquellos a gestionar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud, actividades de protección específica y detección temprana y la población a cargo consultante en los diferentes servicios de salud, tomando como referencia las bases de información dispuestas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Teniendo en cuenta lo anterior, podemos verificar que la demanda de servicios en salud es efectiva real, según las estimaciones de la demanda esperada, utilizando los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS y reportes del Sistema de Información de Sanidad Policial SISAP.

Análisis: La Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 cuenta con **76.791** usuarios en su población, de los cuales **4.526** pertenecen a la UPRES Chocó distribuidos por momento curso de vida así:

NOTA TÉCNICA

Contenido de la caracterización de la población.

a. POBLACION POR MOMENTO CURSO DE VIDA

	CURSO DE VIDA	USUARIOS
UPRES Chocó	PRIMERA INFANCIA	367
	INFANCIA	550
	ADOLESCENCIA	522
	JUVENTUD	1133
	ADULTEZ	1342
	VEJEZ	612

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a abril del 2026.

	CURSO DE VIDA MUNICIPIOS	USUARIOS
MUNCIPIOS A CONTRATAR	PRIMERA INFANCIA 0 A 5 AÑOS	8
	INFANCIA 6 A 11 AÑOS	9
	ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS	3
	JUVENTUD 18 A 28 AÑOS	5
	ADULTEZ 29 A 59 AÑOS	8
	VEJEZ 60 AÑOS EN ADELANTE	0

Fuente: La información de la gráfica fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP, con una fecha de corte a abril 2026.



Entendiendo el perfil demográfico como el conjunto de características particulares (edad, sexo, determinantes económicos y sociales) de una población especifica a través del tiempo, que constituye la base informativa más importante para el diagnóstico de la realidad de la población en estudio y facilita, entre otras, el diseño, seguimiento y evaluación de planes y programas de salud orientados a mejorar los niveles de vida de la

población perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 por lo que se identifica lo siguiente: en los municipios de Lloró y Bagadó contamos con un total de 33 usuarios con una discriminación por sexo de la siguiente forma:

MUNICIPIO	*SEXO*	*TOTAL, POR SEXO*	*TOTAL*
Lloró	M	10	33
	F	5	
Bagadó	M	10	
	F	8	

Fuente: La información fue obtenida de las bases de datos de censos poblacionales que proporciona el nivel central a través del FTP de fecha abril del 2026.

MORBILIDAD

A continuación, se describe en la tabla las atenciones más frecuentes en nuestros usuarios para el año 2026 en los municipios de Lloró y Bagadó.

CIE- 10	DIAGNOSTICOS	FRECUENCIA	PROPORCIÓN
I10	HIPERTENSION ARTERIAL	8	12%
N01	CEFALEA	14	16%
K29	GASTRITIS	6	4,5%
J40	NFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	4	3.31%

ATENCIÓN	CANTIDAD
PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	10
PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA LA SALUD RELACIONADOS CON SU HISTORIA PERSONAL.	7
ENFERMEDADES DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	4
CONTROL ENFERMERIA EN ADOLECENTES	4
TRAUMAS MODERADO O SEVERO	3

Sin perjuicio de lo anterior, no se puede desconocer que el artículo 48 de la Constitución Política 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 del SSMP es 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 Policía Nacional, para lo cual la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, 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 integridad 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, máxime cuando la planta del personal es insuficiente, no se cuenta con recursos humanos que presten servicios que requieren ser especializados, por consiguiente la Dirección de Sanidad se ve forzada a celebrar contratos de prestación de servicios profesionales para garantizar derechos constitucionales como la vida e integridad personal, derechos fundamentales consagrados en el artículo 11 y 49 de la Constitución Política.

Se realizó el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

Aunando a lo anterior, la protección reforzada a sujetos de especial protección constitucional, a los a los adultos mayores, mujeres en gestación, menores de edad, personas con movilidad reducida, como sujetos de especial protección constitucional, tienen Derecho a una protección reforzada en salud, su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica por lo que el Estado está en la responsabilidad de cuidar y proteger para brindarles un entorno digno a la vida de esta población, igualmente se debe garantizar el servicio de Salud a todos los beneficiarios y sus afiliados.

La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6, no cuenta con el talento humano para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico DE BAJA COMPLEJIDAD, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó.

De acuerdo con lo anterior, la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para dar cumplimiento a este beneficio es la siguiente:

A. Adquirir los servicios para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico DE BAJA, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó.
B. Contratación de personal, adquirir equipos, ampliara instalaciones lo cual genera alto costo para la Dirección de sanidad.

Por lo anterior, la alternativa de solución más viable que permite la satisfacción de la necesidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 6, es la contratación de dichos servicios.

Así las cosas y en virtud de que muchas de las obligaciones contenidas en los Acuerdos Comerciales están incluidas en la normativa aplicable al sistema de compra y contratación pública, como por ejemplo la imposibilidad de exigir dentro de las especificaciones técnicas, la posibilidad de certificar ante las Entidades Estatales experiencia adquirida fuera del territorio Nacional.

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 1º; 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.

DESCRIPCIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.

El Modelo de Atención Integral en Salud MATIS se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial de conformidad con el Artículo 1 del Acuerdo 070 de 2019, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional).

Estructura del MATIS Fuente: Anexo técnico Modelo de Atención Integral en Salud SSMP. Marzo 2019



El Modelo de Atención Integral en Salud se divide en cuatro módulos como se puede apreciar en la gráfica anterior.

1. Módulo de gobernanza: se basa en el fortalecimiento y emisión de políticas, planes, programas y herramientas que buscan la articulación entre todos los actores. En este módulo se incluyen cuatro factores:

a. Mejoramiento de la calidad en salud: se fundamenta en el Sistema Integrado de Gestión (SIG) el cual define lineamientos, coordinación, ajuste y estandarización de procesos y procedimientos desde el nivel de aseguramiento hasta la prestación de servicios, con la finalidad de

implementar y mantener el MATIS. Incluye el sistema de Calidad en Salud que permite dar seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad y capacidad técnico científica para la prestación de servicios de salud.

b. Representatividad del usuario: garantizar herramientas de divulgación de información, derechos y deberes, autorización integral de servicios, afiliaciones y agendamiento de citas entre otros.

c. Planeación integral de salud: conformación de sistema integral de datos que permita recopilación de la información para su respectivo análisis y toma de decisiones, caracterización de la población, análisis de la oferta de servicios, registro, análisis y evaluación de costos, lineamientos presupuestales, normalización en salud.

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

2. Módulo de Gestión Administrativa y financiera: procesos y procedimientos mediante las que se verifican y controlan los cumplimientos de las condiciones básicas de la gestión financiera, tecnología de la información y comunicación. Se conforma por tres factores.

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

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

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

3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud: Estrategia para anticiparse a las enfermedades o en su defecto a detectarla y tratarla de manera oportuna para evitar posibles complicaciones, busca mejorar las condiciones de salud de la población. Tiene tres componentes

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

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

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

- Se dirige al usuario y no al paciente.
- Centrado en la promoción y mantenimiento de la Salud.
- Privilegia el trabajo interdisciplinario en cambio del individual.
- Tiene enfoque de riesgo cuyo eje principal es la baja complejidad.
- Enfocado en la asistencia integral de la familia.
- Incluye la evaluación e intervención de los aspectos bio-psicosociales que afectan la salud.
- Tiene el componente pedagógico que promueve la participación del usuario y su familia en la gestión de la salud.

- Involucra la programación de alternativas de manejo racional de los pacientes con enfermedades de alto impacto mediante intervenciones individuales y colectivas que mejoran la calidad de vida en su entorno familiar y la adherencia a los programas de salud.
- Se sustenta en resultados documentados del impacto en la salud.
- Operación articulada que aplica los conceptos de la circunscripción, nucleación y focalización para la ejecución de la intervención en salud necesaria, conforme al diagnóstico individual y familiar establecido.
- Precisa las características propias de la población usuaria, como la operación en zonas rurales de difícil acceso por condiciones geográficas y de seguridad nacional, que dificultan la implementación del Modelo de atención e incrementan la vulnerabilidad en salud con énfasis en el mantenimiento de la Salud ocupacional y operacional.

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

4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud: conjunto de guías, herramientas, protocolos, lineamientos, instrumentos, documentos técnicos que buscan garantizar el acceso a la atención oportuna, continua, integral y resolutiva de los usuarios. Tiene dos componentes

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

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

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD RASES N°6

• Se orienta a fomentar la salud y calidad de vida de la población y no solo a la recuperación de la enfermedad

• Privilegia la promoción de la salud sobre el tratamiento de la enfermedad, promoviendo la cultura del auto cuidado con atención en salud continua, pertinente y oportuna, para la afectación de determinantes sociales de la salud

• Deriva su acción de los principios de intersectorialidad, colaboración y participación, sobre los dominios de lo profesional y de la recepción pasiva de servicio

• Se suministra preferentemente con la participación de equipos de salud multidisciplinarios, integrales y pertinentes desde la esfera sociocultural, más que a partir de la práctica individual

• Incluye de manera transversal los diferentes componentes del sistema, la interculturalidad y tiene en cuenta las prácticas tradicionales, alternativas y complementarias

• Promueve la atención integral, integrada y continua.

• Fortalece la capacidad resolutiva de los servicios básicos de salud, así como la pertinencia y oportunidad con mecanismos diferenciales de prestación del servicio en zonas dispersas y alejadas.

• Fomenta la construcción intersectorial de planes y modelos territoriales de salud con orientación familiar y comunitaria, que responden a las particularidades regionales

• Requiere de la adscripción poblacional y territorial a equipos de personal de salud multidisciplinario.

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de glosa:

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS

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:

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL ((*Reporte resolución 256 de 2016 expedida por El Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.")*

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS EN LA IPS	**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 a través de su IPS?" **DENOMINADOR:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	Óptimo: ≥ 90% Aceptable: 80% – 89% En alerta: 70% – 79% Crítico: < 70%
EXPERIENCIA DE LA ATENCION (Oportunidad)	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de MEDICINA GENERAL, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de MEDICINA GENERAL, MEDICINA, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS asignadas en un periodo determinado	Óptimo: < 15 días Aceptable: 15 días En alerta: > 15 días Crítico: ≥ 18 días
SEGURIDAD DEL PACIENTE	PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%
SEGURIDAD DEL PACIENTE	TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	**NUMERADOR:** Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)	Óptimo: 0% Aceptable: > 0% En alerta: >1% Crítico: > 1%

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	ÍNDICE DE CONVERSIÓN DE SERVICIOS	**NUMERADOR:** Total de servicios prestados en el mes anterior. **DENOMINADOR:** Total de servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	Óptimo: ≥ 98% Aceptable: 95% – 97% En alerta: 90% – 94% Crítico: < 90%

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
GESTIÓN	TASA DE PRECISIÓN DE LA FACTURACIÓN	**NUMERADOR:** Total de facturas radicadas sin glosas en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de facturas radicadas en el mismo período.	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: 90% – 94% En alerta: 85% – 89% Crítico: < 85%
RESULTADO	DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO	**NUMERADOR:** Total de usuarios que no acceden a servicio dentro de la oportunidad definida en la minuta contractual, por falta de oferta, en el período evaluado. **DENOMINADOR:** Total de usuarios que solicitaron el servicio en el período evaluado.	Óptimo: ≤ 2% Aceptable: > 2% y ≤ 5% En alerta: > 5% y ≤ 8% Crítico: > 8%

INDICADORES DE REPORTE MENSUAL

INDICADOR Nro. 1. 1.NOMBRE: PROPORCIÓN DE SATISFACCIÓN GLOBAL EN LA IPS	
2. Descripción: Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en la IPS	
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 a través de su IPS?" **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 Y DEMAS DISPOSICIONES VIGENTES
10. Meta, umbral o rango esperado	≥ 90% 89% - 80% 79% -70% ≤ 69%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	10 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 2. 1. NOMBRE: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL, EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	
2. descripción expresa el tiempo de espera en días calendario, que transcurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez por medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en que es asignada la cita	
3. Unidad de medida: Días	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos y la fecha en la cual el usuario solicito la cita. **DENOMINADOR:** Número total de citas de medicina general, medicina especializada, exámenes diagnósticos y procedimientos asignados en un periodo determinado.
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Experiencia de la atención

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 de 2011-Decreto-Ley 019 de 2012- Resolución 1552 de 2013- Resolución 4678 de 2015 y demás disposiciones vigentes.
10. Meta, umbral o rango esperado	<15 15 >15 <15

INDICADOR NRO. 3. 1. PROPORCION DE EVENTOS ADVERSOS	
2. Descripción Expresa el número de eventos adversos en la IPS	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Numero de Eventos Adversos en la IPS **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/Seguridad del Paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente
10. Meta, umbral o rango esperado	0 0 1 >1
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 4. 1. TASA DE CAIDA DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS CONSULTA EXTERNA Y SERVICIO DE APOYO DIAGNOSTICO	
2. Descripción Es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico en un mes de seguimiento	
3. Unidad de medida: Porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR**: Número total de pacientes atendidos (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico) que sufren caídas en el periodo **DENOMINADOR:** Total de personas atendidas (en hospitalización, urgencias consulta externa y servicio de apoyo diagnostico)
5. Periodicidad de medición	Mensual
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Calidad/ Seguridad del paciente
8. Población sobre la cual se efectuará la medición Usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014, y demás disposiciones vigentes. Política de Seguridad de Paciente Práctica Segura: prácticas seguras en prevención y reducción de la frecuencia de caídas en caídas
	0 0 1

10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	6%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

INDICADOR NRO 5. 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	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	
10. Meta, umbral o rango esperado	>90% 80% 70% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5%
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO 6. 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	
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007 "*Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.*", en armonía con las disposiciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en las Resoluciones 2284 de 2023, 2335 de 2023 y 1886 de 2024."
>90% 80% 70%	

10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

INDICADOR NRO. 7. 1. NOMBRE DEMANDA INSATISFECHA DEL SERVICIO EN EL MES	
2. Descripción El indicador de Demanda Insatisfecha mide pacientes que no logran citas oportunas (dentro rangos definidos) por falta de oferta de servicios, revelando brechas críticas, especialmente en salud especializada en zonas remotas; su importancia radica en cuantificar la necesidad real, identificar causas (falta de recursos, mala gestión), y orientar decisiones estratégicas para mejorar acceso, calidad y equidad, optimizando recursos y reduciendo listas de espera, crucial para la salud pública y la satisfacción del paciente Se define como la porción de la demanda de servicios de salud (citas especializadas) que no es atendida dentro de los tiempos considerados óptimos debido a la escasez de oferta (pocos especialistas, cupos limitados, barreras geográficas/económicas). Medir la demanda insatisfecha en una institución de salud es una tarea necesaria que ayuda a los responsables de la administración a encontrar puntos débiles en su gestión con el fin de mejorarlos y así garantizar la calidad del servicio y los derechos de los ciudadanos que usan los servicios de salud.	
3. Unidad de medida: porcentaje	
4. Fórmula	**NUMERADOR:** Total usuarios que no logran acceder a la cita solicitada dentro de la oportunidad definida en la minuta, por falta de oferta, en el periodo evaluado. **DENOMINADOR:** Total usuarios que solicitaron cita en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	
7. Tipología	Resultado
8. Población sobre la cual se efectuará la medición N/A	
9. Referente técnico del indicador	Ley 1751 de 2015 y el **Decreto 1599 de 2022 "Por el cual se adiciona la Parte 11 al Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en relación con la Política de Atención Integral en Salud, en el marco de las áreas geográficas para la gestión en salud y se modifican tos artículos 2.5.1.1.1, 2.5.1.3.2.1, 2.5.2.3.3.3 y se adiciona el artículo 2.5.3.8.3.1.6 a dicho decreto."**
10. Meta, umbral o rango esperado	[redacted] 10% 11-15% [redacted]
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación 05/01/2026	

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.

5. Evaluación técnica, operativa y financiera del resultado.

6. Si no se lograron las metas, umbrales o rangos esperados, debe determinarse si existieron factores o circunstancias ajenas a EL CONTRATISTA (prestador o proveedor) que hayan incidido en el resultado, las cuales le eximen de glosa. Si ese fuere el caso, deben formularse acciones de mejora administrativas, asistenciales, que pueden conllevar a la modificación del contrato en cuanto a contenido de nota técnica e indicadores.

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.

1.6.10. Mecanismos de incentivo frente una adecuada gestión o ajuste en el valor a reconocer (glosa), cuando la gestión no haya sido la esperada:

El incumplimiento no justificado de los indicadores de calidad, gestión, o resultado, implicará una glosa de hasta el 3% en el valor facturado, en el período en que se presenta el incumplimiento. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

El Subsistema, reconoce estímulos o incentivos a EL CONTRATISTA (proveedor o proveedor) que no podrán superar el 3% de los recursos asignados al acuerdo de voluntades o contrato. El 3% se distribuye porcentualmente entre los indicadores pactados, conforme al peso porcentual definido para cada uno de ellos, en la ficha técnica.

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 "*Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*" y por la Resolución Nro. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "Por la cual se organiza el Sistema de Calidad en Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

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.

LAS CAUSAS QUE DETERMINAN LA CONTRATACIÓN

La Constitución Política de 1991, establece que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado y establece que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad, como también consagra como derechos fundamentales, la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social.

1. Artículos 2, 11, 44, 48 y 49 de la **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**
2. **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.
3. **LEY 1438 de 2011** *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*.
4. Artículos 1, 2, 5 y 6 de la **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015** *"Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."*
5. Artículos 1, 2, 4, 5, 6, 18 y 27 **DECRETO 1795 DE 2000** *"Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*
6. **RESOLUCIÓN No. 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"*.

7. Artículos 1 y 2 del **ACUERDO No. 070 de 2019** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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".*

8. **ACUERDO No. 075 de 2020** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA 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".*

9. **RESOLUCIÓN No. 144 del 01/03/2022** por el **DIRECTOR GENERAL DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA** *"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".*

10. **DECRETO No. 441 DE 2022** *"Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto No. 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".*

11. **ACUERDO No. 093 del 08 de octubre de 2025** expedido por el **CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICIA NACIONAL** *"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.*

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

A continuación, se relacionan los contratos que la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 – Unidad Prestadora de Salud Chocó ha ejecutado y celebrado durante las últimas tres (3) vigencias. Es importante precisar que, dentro de este periodo, únicamente se suscribió un (1) contrato correspondiente a la vigencia 2023, con objeto igual o similar al del estudio previo en mención.

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 – IPS SALUD PROTEGIDA E. U	65-7-20313-23/19-12-2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, URGENCIAS MEDICAS VITALES POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS ATRATO (YUTO), LLORO, BAGADÓ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	PN RASES 6 DECHO MIC 364 2023	SIN CONTRATIEMPOS	NO PRESENTÒ NOVEDAD DURANTE LA EJECUCION.

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.

MÍNIMA CUANTÍA

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adelantará el presente proceso de contratación a través de la modalidad de Mínima Cuantía, teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para satisfacer la necesidad existente no excede del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto; de conformidad con lo indicado en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020 y por el artículo 2.2.1.2.1.5.1 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y demás reglamentación en materia de Contratación Estatal.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN.

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo Especificaciones Técnicas Mínimas** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como cumple o no cumple.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.3 EXPERIENCIA:

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Se verificará en el anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS.

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

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

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Nota: este numeral se verificará en el anexo **CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS** del estudio previo

4.2. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA.

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

OFERTA ECONÓMICA POR PORCENTAJE DE DESCUENTO

El oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El criterio de evaluación será el mayor porcentaje de descuento para todos los ítems, el oferente deberá presentar su oferta económica bajo la modalidad de porcentaje global sin fórmula de reajuste en el archivo Excel denominado *Anexo Oferta Económica* de este proceso, **SIN MODIFICAR EL FORMATO ESTABLECIDO; EN CASO DE DEJARLO EN BLANCO SE TOMARÁ COMO DESCUENTO (0)** se tomará como base de descuento el precio techo establecido, por lo que superar o modificar el precio techo, modificar su descripción, dejarlo en blanco o no ofertar todos los ítems implica la inhabilitación económica de toda la oferta.

4.3.2 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN

NO APLICA

4.3.3 CRITERIOS DE DESEMPATE

En el evento que se registre un empate por parte de los oferentes, luego de realizada la evaluación de las propuestas, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 de 2015 adicionado por el artículo 3 de la Decreto 1860 de 2021 de que a la letra dicta:

En caso de existir empate se aplicarán los criterios que trata el artículo 35 de la ley 2069 de 2020, conforme a los medios de acreditación del artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1082 del 2015 adicionado por el artículo 3 del Decreto 1860 de 2021 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Si el empate se mantiene, se procederá a utilizar el método aleatorio denominado sorteo, en audiencia pública mediante balotas, el cual se realizará de la siguiente manera:

1. La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, determinará el día, hora y el lugar donde se llevará a cabo este procedimiento, notificando oportunamente a los proponentes que se encuentren empatados en puntos, en audiencia pública.
2. La Administración dispondrá de balotas de ping-pong debidamente numeradas.

3. La numeración de las balotas iniciara en el número 1 y continuarán numeradas en orden ascendente.
4. El delegado, en presencia de todos los proponentes que se encuentren empatadas en puntos, introducirá las balotas numeradas en una bolsa de color negro. El Numero de balotas introducidas será el doble al número de proponentes empatados en puntos.
5. Al momento de esta diligencia, los proponentes deberán acreditar la facultad legal para participar en el mismo, ya sea por el representante legal, o por estar debidamente autorizado por este último.
6. La participación para tomar la balota de la bolsa se hará en orden alfabético, teniendo en cuenta la primera letra de la razón social del proponente, será esta persona natural o jurídica, consorcio o unión temporal.
7. Una vez el proponente tome la balota de la bolsa la tendrá en su poder ser sin hacer público el número sacado hasta tanto no haya tomado la balota todos los participantes.
8. Posterior a esto, se hará pública la numeración de las balotas que los proponentes tienen en su poder.
9. El proponente adjudicatario del proceso de contratación será aquel que haya sacado la balota marcada con el mayor número.

En caso de no lograrse la adjudicación, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, declarará desierto el proceso mediante acto administrativo.

CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de Lloró y Bagadó en las sedes del contratista, que sean aprobadas mediante inscripción y distintivo de habilitación de los servicios, otorgado por la autoridad competente. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, este deberá garantizar que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de TRACTO SUCESIVO, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6 - UPRES DECHO , y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada y, la generación final de la AUTORIZACIÓN DE SERVICIO, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. *Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).*
2. *El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de Autorización de Servicios de Salud expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 -* UPRES DECHO, *acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.*
3. *Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).*

*Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 -* UPRES DECHO, *siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.*

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y

remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del ***CONTRATISTA****. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 -* UPRES DECHO *con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS."*

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 de diciembre de 2026** o hasta agotar presupuesto, lo que primero ocurra, contados a partir de la aprobación de la garantía única y fecha de la carta de inicio de ejecución del contrato

De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable, en caso de tratarse de una adición y/o prórroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con la respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en el literal B, del artículo 10, de la ley 819 de 2003, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

5.4 FORMA DE PAGO

La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6** y/o **UPRES DECHO**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 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* que a la letra dicta:

> *...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **UPRES DECHO**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.
3. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del **CONTRATISTA**, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**
4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los veintidós (22) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**,

- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**
- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 RASES 6** y/o **UPRES DECHO**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01/11/2023 *Por la cual se desarrolla el sistema de facturación, los proveedores tecnológicos, se adopta la Versión 1.9 del Anexo Técnico de Factura Electrónica de Venta, se expide el Anexo Técnico 1.0 del documento equivalente electrónico, y se dictan otras disposiciones en materia del sistema de facturación*, modificada por las Resoluciones No. 000008 del 31/01/2024, la No. 000119 del 30/07/2024, la No. 000189 del 30/10/2024 y la No. 000202 del 31/03/2025 expedidas por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[1], que a la letra dice:

> *La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.*
>
> *Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.*

[1] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

1. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

2. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

3. *#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$*
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

   #$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
   ó
   #$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

   ***Nota importante:** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.*

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 2335 de 2023 expedida por el Ministerio de la Protección Social, y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

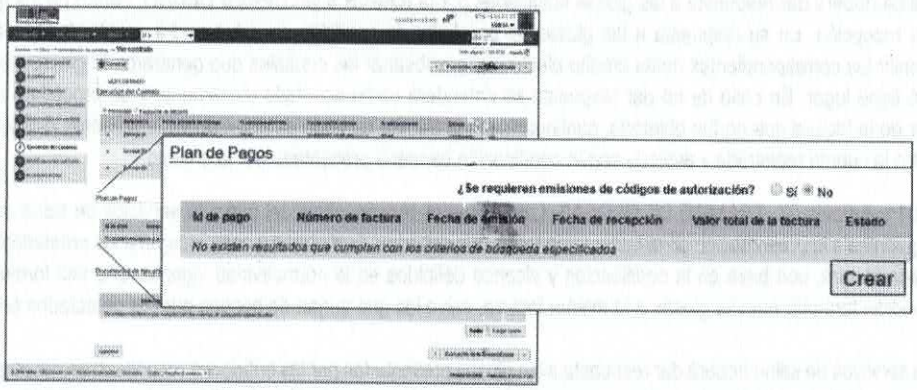
Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**.
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y la Resolución 0948 de 2026 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **RASES 6.**, si estás son entregadas posterior a veintidós (22) días hábiles a su elaboración.

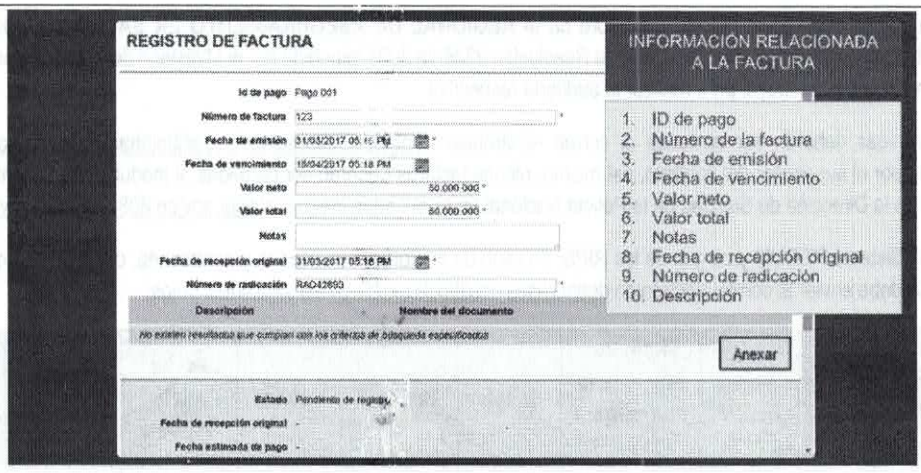
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[2] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.

2 https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **UPRES DECHO**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.
El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECHO**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 dispone:

  "Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Responsable de Afiliaciones y verificación de derechos de la Unidad Prestadora de Salud Chocó** o quien haga sus veces, o quien designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014*" expedida por el Director General de la Policía Nacional.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso de contratación es de forma total y por el valor total del presupuesto asignado, al tratarse de un proceso adelantado bajo la modalidad de Mínima Cuantía será al proponente que haya realizado mayor porcentaje de descuento y cumpla los aspectos técnicos, jurídicos y económicos del proceso.

Una vez seleccionado el oferente, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 adjudicará el proceso mediante Aceptación de Oferta que, junto con la oferta del oferente constituyen para todos los efectos el contrato celebrado, los dos documentos serán publicados en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, mediante la cual, la Entidad Estatal manifestará la aceptación expresa e incondicional de la misma, los datos de contacto y del supervisor designado. Con la publicación de la comunicación de aceptación en el aplicativo en mención, el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.

Lo anterior, según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015 modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021 y los numerales 11 y 12 del artículo 2.2.5.4 que trata del Procedimiento de Mínima Cuantía establecido en Resolución No. 03049 de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* expedida por el Director General de la Policía Nacional.

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

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1150 de 2007, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del futuro contrato, a continuación, se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

Ver anexo *ANÁLISIS DEL RIESGO Y FORMA DE MITIGARLO* de este documento

Con base en la matriz de riesgos, se establece que, para los efectos del futuro contrato, se deberán constituir las siguientes garantías:

MECANISMO DE COBERTURA	MONTO Y COBERTURA	PLAZO
Póliza de Cumplimiento del Contrato	20% del valor total del contrato	con una vigencia igual al plazo del contrato más ocho (08) meses.
Póliza de Calidad del Servicio	50% del valor total del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más diez (10) meses.
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones Laborales	5 % del valor del contrato	Con una vigencia igual al plazo del contrato más cuarenta (40) meses.
Pago de Responsabilidad Civil Extracontractual	200 SMMLV	Que cubra el plazo de ejecución del contrato.

Lo anterior de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La demanda de servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, así como de apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, determinada por el perfil epidemiológico de la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó, departamento del Chocó, y la evolución clínica de los pacientes, evidencia la necesidad de garantizar una atención integral, continua y resolutiva en el ámbito local.

Esta demanda se caracteriza por la prevalencia de patologías de manejo general y condiciones agudas que requieren seguimiento, diagnóstico oportuno y tratamiento básico, lo cual hace indispensable contar con servicios habilitados que respondan de manera eficiente a estas necesidades.

Asimismo, esta estrategia contribuye a la descongestión de servicios de bajo nivel de complejidad, favorece la continuidad en la atención, mejora los resultados en salud y promueve la humanización del servicio. De igual forma, permite garantizar el cumplimiento de los objetivos misionales de la Entidad y la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de la población usuaria.

Por lo anterior, y en concordancia con las directrices de Colombia Compra Eficiente, establecidas en la Guía para la Elaboración de Estudios del Sector, se realizó un análisis comparativo de los contratos ejecutados durante las tres últimas vigencias, cuya información se presenta a continuación.

MODALIDAD DE SELECCIÓN	OBJETO DEL CONTRATO	CANTIDAD DE CONTRATOS	NUMERO DE CONTRATO Y VALOR	RECURSO	OFERENTES	COMPORTAMIENTO CONTRATISTA	CONDICIONES DE PAGO	TIEMPO Y LUGAR DE ENTREGA	GARANTIAS EXIGIDAS
MIC	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES Y HOSPITALARIOS DE PRIMER NIVEL DE COMPLEJIDAD, URGENCIAS MEDICAS VITALES POR EVENTOS DIRIGIDOS A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS ATRATO (YUTO), LLORO, BAGADÓ DEL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.	1	65-7-20313-23$3.900.000	16	IPS SALUD PROTEGIDA E. U	BUENO	SERVICIO PRESTSADO, SERVICIO FACTURADO, PREVIA AUDITORIA MEDICA	EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	CUMPLIMIENTO, CALIDAD, PAGO DE SALARIOS, RCE Y RESPONSABILIDAD CIVIL

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

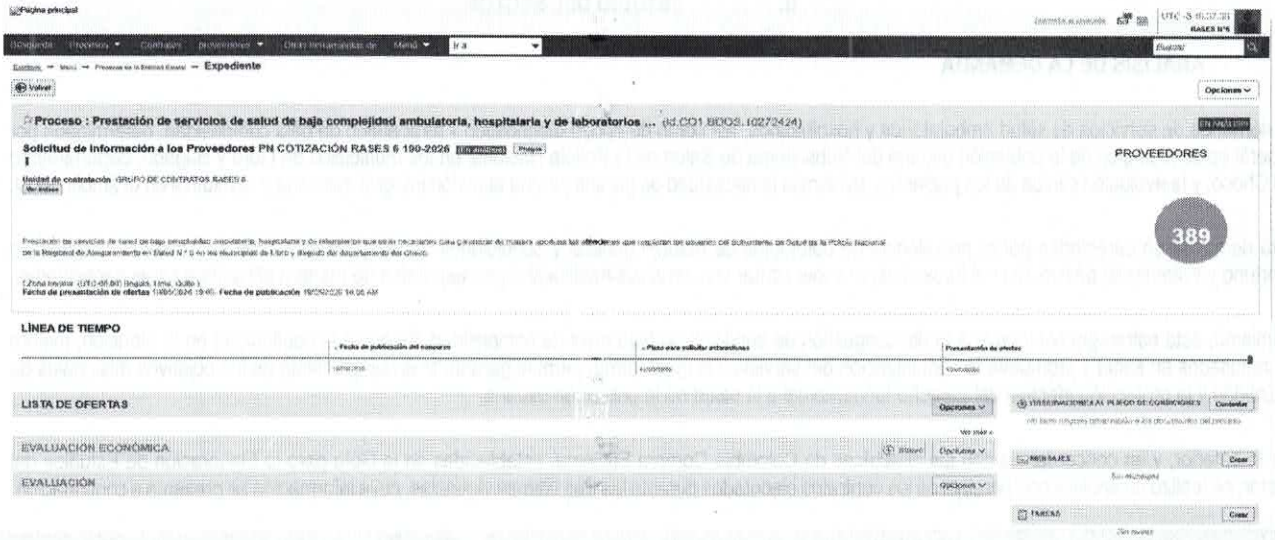
En los municipio de Los Municipios Atrato (Yuto), Lloro, Bagadó, en el departamento del Chocó, presenta una oferta limitada de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con la capacidad operativa, logística, técnica y asistencial requerida para la adecuada prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, urgencias, apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, necesarios para atender integralmente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Teniendo en cuenta las condiciones de oferta existentes en el municipio, se evidenció que IPS EFICAZMEDIC S.A.S cuenta con habilitación en salud, experiencia comprobada y capacidad instalada para garantizar la prestación de los servicios requeridos, disponiendo del talento humano, infraestructura física, capacidad técnica y procesos asistenciales necesarios para asegurar la atención integral, continua y oportuna de la población usuaria.

NOMBRE	DRECCION	TELEFONO	CORREO
IPS EFICAZMEDIC	Cra. 3#25-52 P2	3135076699	ipseficazmedic@gmail.com

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA
IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR

Se solicitó cotización por medio del SECOP II, y correo electrónico, mediante proceso No PN COTIZACION RASES 6 190-2026 el día 19 de mayo de 2026, donde una vez finalizado el plazo otorgado para el cierre y recepción de ofertas, no se recibió cotización



solicitó cotización por medio de correo electrónico zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co el día 20 de Mayo de 2026.

Solicitud cotización servicios de salud Resumir este correo electrónico

Responder Reenviar

ZULEINY PEREA PALACIOS

Responder Responder a todos Reenviar

Para: IPS EFICAZ MEDIC SAS <facturacion.eficazmedic@gmail.com>

Mar 19/05/2026 10:49

SOLICITUD COTIZACION PR... 561 KB

SOLICITUD COTIZACION PR... 104 KB

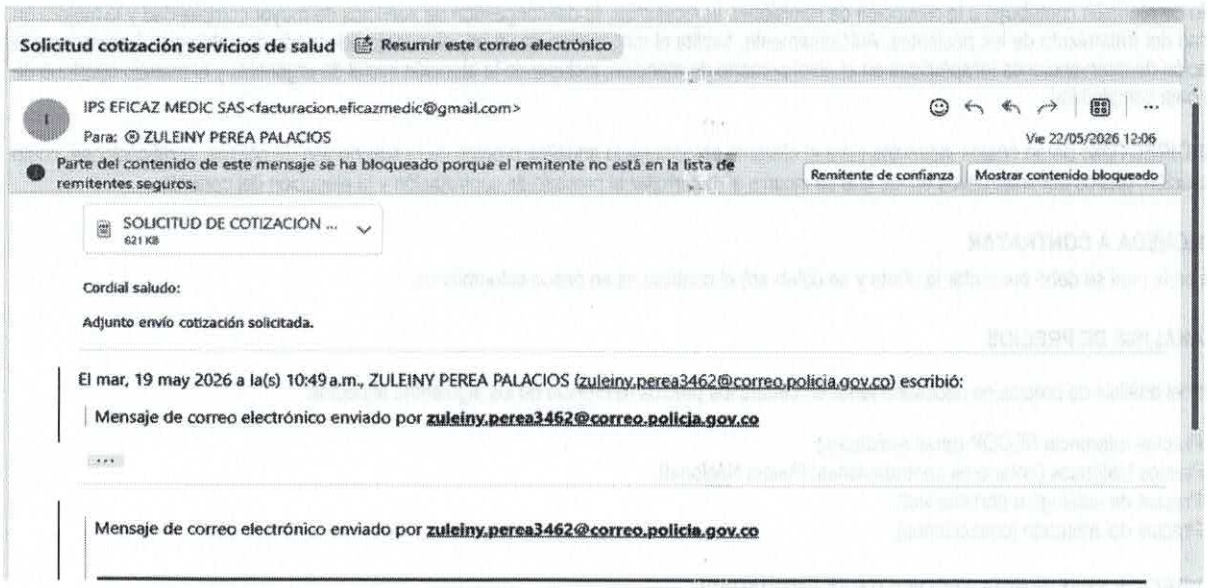
2 archivos adjuntos (666 KB) Guardar todo en OneDrive - POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA Descargar todo

Buenas tardes,

Cordial saludo

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar cotización de los servicios de salud adjuntos en este correo, el cual fue publicado en el secop 2 con número de cotización PN COTIZACION RASES 6 190-2026, cuyo objeto es " **Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.**

NOTA: plazo para responder cotización hasta el día 21/05/2026, de no ser posible subir al secop 2, por favor remitirla a este mismo correo.


Solicitud cotización servicios de salud

Resumir este correo electrónico

IPS EFICAZ MEDIC SAS<facturacion.eficazmedic@gmail.com>

Para: ZULEINY PEREA PALACIOS

Vie 22/05/2026 12:06

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.

Remitente de confianza | Mostrar contenido bloqueado

SOLICITUD DE COTIZACION ...
621 KB

Cordial saludo:

Adjunto envío cotización solicitada.

El mar, 19 may 2026 a la(s) 10:49 a.m., ZULEINY PEREA PALACIOS (zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co

...

Mensaje de correo electrónico enviado por zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co

ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO

La estructura de costos del proceso contractual correspondiente a la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, de urgencias, así como de apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en los municipios de Lloró y Bagadó, departamento del Chocó, se encuentra determinada por los componentes asociados al talento humano en salud, la infraestructura asistencial y los recursos necesarios para garantizar la atención integral, oportuna y continua.

En este sentido, se incluyen los costos del talento humano asistencial, conformado por médicos generales, personal de enfermería, auxiliares de enfermería y demás profesionales de apoyo requeridos para la atención intramural, extramural y de urgencias. Este componente constituye uno de los principales factores del costo, debido a la necesidad de disponibilidad permanente, desplazamiento, nivel de formación y responsabilidad clínica inherente a la prestación de servicios en condiciones de baja complejidad en zonas con limitaciones geográficas y de acceso.

De igual manera, la estructura de costos contempla los recursos asociados a la capacidad instalada, operación y funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de salud en los municipios de Lloró y Bagadó, teniendo en cuenta su habilitación en salud, experiencia y capacidad técnica y operativa para garantizar la prestación continua de los servicios requeridos.

ANÁLISIS DE COSTOS DE OPORTUNIDAD

La estructura de costos analizada refleja las condiciones técnicas y operativas necesarias para garantizar la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, de urgencias, así como de apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad en los municipios de Lloró y Bagadó, asegurando la disponibilidad de recursos para la atención ambulatoria, hospitalaria básica, de urgencias y el apoyo diagnóstico y terapéutico de primer nivel.

Desde la perspectiva del costo de oportunidad, la no contratación de estos servicios en dichos municipios implicaría un incremento en la remisión de pacientes a otros territorios o niveles de mayor complejidad, generando mayores costos asociados a traslados, estancias hospitalarias prolongadas, congestión de servicios de mayor nivel y aumento en los tiempos de atención. Esta situación afectaría directamente la oportunidad en la prestación del servicio y la continuidad de la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VALORACIÓN DE BENEFICIOS

Las instituciones prestadoras de servicios de salud debidamente habilitadas en los municipios de Lloró y Bagadó para la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, de urgencias, así como de apoyo diagnóstico y terapéutico de baja complejidad, permite garantizar una atención oportuna, integral y continua en estas jurisdicciones, fortaleciendo la capacidad resolutiva de la red de servicios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Este modelo de atención contribuye a la reducción de remisiones innecesarias, la descongestión de servicios de mayor complejidad y la mejora en la continuidad del tratamiento de los pacientes. Adicionalmente, facilita el diagnóstico oportuno, el manejo adecuado de patologías frecuentes y la implementación de intervenciones terapéuticas en el nivel primario de atención, incluyendo la atención inicial de urgencias y el manejo oportuno de eventos de baja complejidad.

COSTOS INDIRECTOS: Serán costos indirectos para el oferente seleccionado aquellos propios de la suscripción de pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato.

4. MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato es en pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

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

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

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

PRECIO SECOP					
ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTOS	ENTIDAD / EMPRESA CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO / FECHA DE CONTRATO	PRECIO SECOP II
1	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 204.700,00
2	130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 204.700,00
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 20.100,00
4	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 15.300,00
5	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 101.800,00
6	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 61.800,00
7	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 37.700,00
8	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 45.900,00
9	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 42.300,00
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 38.100,00
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 38.100,00
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 21.500,00
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 21.500,00
14	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 42.100,00
15	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 72.500,00
16	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 53.500,00
17	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 29.300,00
18	869500-1	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 87.900,00
19	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 42.300,00
20	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 45.600,00
21	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 37.000,00

		LIQUIDO CORPORAL O SECRECION			
22	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 49.400,00
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 170.000,00
24	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 25.200,00
25	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 20.400,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 103.900,00
27	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 39.900,00
28	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 22.800,00
29	902043	TIEMPO DE COAGULACION	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 23.300,00
30	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 57.400,00
31	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 55.700,00
32	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 9.000,00
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 14.200,00
34	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 / LABORATORIO MEDICO ECHAVARRÍA SAS	65-7-20154-25	$ 9.084,00
35	902211	HEMATOCRITO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.100,00
36	902213	HEMOGLOBINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 14.700,00
37	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 20.400,00
38	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 / LABORATORIO MEDICO ECHAVARRÍA SAS	65-7-20154-25	$ 27.810,00
39	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 16.100,00
40	903604	CALCIO IÓNICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 / Laboratorio Médico Echavarria	65-7-20154-25	$ 38.950,00
41	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5 20084-25	$ 26.600,00
42	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 / Laboratorio Médico Echavarria	65-7-20154-25	$ 5.225,00
43	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 39.900,00
44	903818	COLESTEROL TOTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 48.400,00
45	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 23.800,00
46	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 60.100,00
47	903856	NITRÓGENO UREICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 19.000,00
48	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 46.500,00
49	903868	TRIGLICERIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 26.600,00
50	907002	COPROLÓGICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 15.600,00
51	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 23.800,00
52	907004	COPROSCÓPICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 61.700,00
53	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 11.900,00
54	907106	UROANÁLISIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 25.900,00
55	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 65.000,00
56	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 28.000,00
57	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 37.500,00
58	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 37.500,00
59	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 89.300,00
60	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 89.300,00
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 133.100,00
62	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 39.900,00
63	965202	CURACION DE OIDO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 36.000,00
64	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 65.400,00
65	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5 20084-25	$ 65.400,00
66	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 87.900,00
67	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 241.400,00

68	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 128.800,00
69	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 23.100,00
70	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 67.800,00
71	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 96.300,00
72	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 83.400,00
73	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 50.600,00
74	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 20.600,00
75	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 15.300,00
76	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 15.300,00
77	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 26.600,00
78	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 15.300,00
79	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 26.600,00
80	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
81	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
82	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
83	993105	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
84	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
85	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
86	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
87	993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
88	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
89	993123	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
90	993124	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
91	993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
92	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
93	993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
94	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
95	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
96	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
97	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
98	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
99	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
100	993507	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
101	993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
102	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
103	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
104	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
105	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
106	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
107	993521	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
108	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 7.000,00
109	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 13.300,00
110	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 38.900,00

111	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 38.900,00
112	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 20.100,00
113	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 38.900,00
114	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 18.700,00
115	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 26.600,00
116	10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 204.700,00
117	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 250.300,00
118	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 29.300,00
119	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 95.500,00
120	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 89.100,00
121	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 93.200,00
122	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (Lloro a Quibdó 39.5km)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 2.080.000,00
123	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO INTERMUNCIPAL)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 2.080.000,00
124	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (VALOR KILOMETRO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 1.473.333,00
125	P44OXI0	SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO (LITRO POR MINUTO)	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2/ E.S.E SAN RAFAEL	85-5-20084-25	$ 300,00

La información consultada en la plataforma SECOP II se tendrá en cuenta como insumo de referencia dentro del análisis comparativo de precios, con el propósito de identificar tendencias del mercado, establecer rangos tarifarios y verificar la razonabilidad de los valores ofertados por los diferentes proveedores.

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

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se consultó y verificó los valores de los tres últimos contratos y se actualizo a valor presente con sus respectivo IPC, información que sirvió como referente para establecer el valor histórico.

El precio histórico se determina de la siguiente manera:

- Se verifica CT 65-7-20313-23 + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)

ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTOS	CONTRATO AÑO 2023/ 65-7-20313-23	VR. IPC PROYECTADO 2023 9,28%+AÑO 2024 5.20% + AÑO 2025 5.10%
1	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
2	130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 46.400,00	56.063,10
4	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 23.700,00	28.635,68
5	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 21.306,00	25.743,11
6	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 36.266,00	43.818,63
7	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 46.400,00	56.063,10
8	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 13.000,00	15.707,33
9	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.000,00	32.622,93
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 21.306,00	25.743,11
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 13.000,00	15.707,33
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 13.000,00	15.707,33
14	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
15	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 43.900,00	53.042,46
16	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
17	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 6.297,00	7.608,39
18	869500-1	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	$ 7.535,00	9.104,21
19	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 31.700,00	38.301,73
20	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 29.100,00	35.160,26
21	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
22	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 23.700,00	28.635,68
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
24	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

25	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	$ 10.219,00	12.347,17
27	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
28	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 29.100,00	35.160,26
29	902043	TIEMPO DE COAGULACION	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
30	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
31	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
32	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
34	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
35	902211	HEMATOCRITO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
36	902213	HEMOGLOBINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
37	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 14.035,00	16.957,88
38	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
39	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
40	903604	CALCIO IÓNICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
41	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.313,00	18.502,03
42	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 10.300,00	12.445,04
43	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
44	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 14.452,00	17.461,72
45	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
46	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 16.100,00	19.452,93
47	903856	NITRÓGENO UREICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
48	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
49	903868	TRIGLICERIDOS	$ 17.000,00	20.540,36
50	907002	COPROLÓGICO	$ 10.000,00	12.082,57
51	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 15.071,00	18.209,63
52	907004	COPROSCÓPICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
53	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 7.600,00	9.182,75
54	907106	UROANÁLISIS	$ 16.100,00	19.452,93
55	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
56	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 18.800,00	22.715,22
57	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 10.013,00	12.098,27
58	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
59	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
60	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
62	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 18.374,00	22.200,51
63	965202	CURACION DE OIDO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
64	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
65	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
66	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
67	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
68	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
69	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
70	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
71	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 18.800,00	22.715,22
72	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
73	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
74	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 16.050,00	19.392,52
75	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
76	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
77	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 10.000,00	12.082,57
78	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
79	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 17.000,00	20.540,36
80	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$ 81.858,00	98.905,46
81	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
82	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
83	993105	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
84	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
85	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	$ 10.013,00	
86	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
87	993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
88	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
89	993123	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
90	993124	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
91	993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
92	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

93	993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
94	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
95	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
96	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
97	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
98	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
99	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
100	993507	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
101	993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	$ 12.077,00	14.592,11
102	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
103	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
104	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
105	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
106	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
107	993521	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
108	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
109	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$ 23.597,00	28.511,23
110	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 24.800,00	29.964,76
111	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 24.800,00	29.964,76
112	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
113	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$ 24.800,00	29.964,76
114	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 52.232,00	63.109,65
115	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 17.000,00	20.540,36
116	10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
117	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
118	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
119	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
120	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
121	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
122	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (Lloro a Quibdó 39.5km)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
123	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (VALOR KILOMETRO INTERMUNCIPAL)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
124	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (VALOR KILOMETRO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO
125	P44OXI0	SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO (LITRO POR MINUTO)	NO CONTRATADO	NO CONTRATADO

Se toma como referente de precios históricos los valores correspondientes al Contrato No. 65-7-20313-23, ejecutado durante la vigencia 2023, por cuanto constituye el único antecedente verificable.

Dicho contrato permite establecer una base objetiva para el análisis económico, considerando las condiciones del mercado al momento de su ejecución, así como las particularidades técnicas y logísticas propias del desarrollo contractual.

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

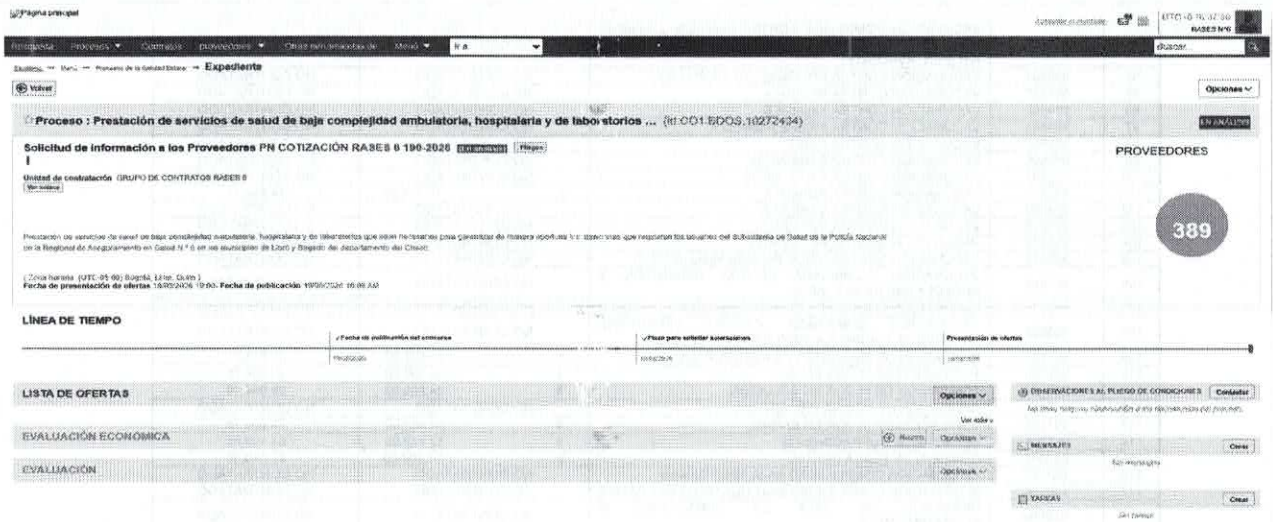
5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

NO APLICA

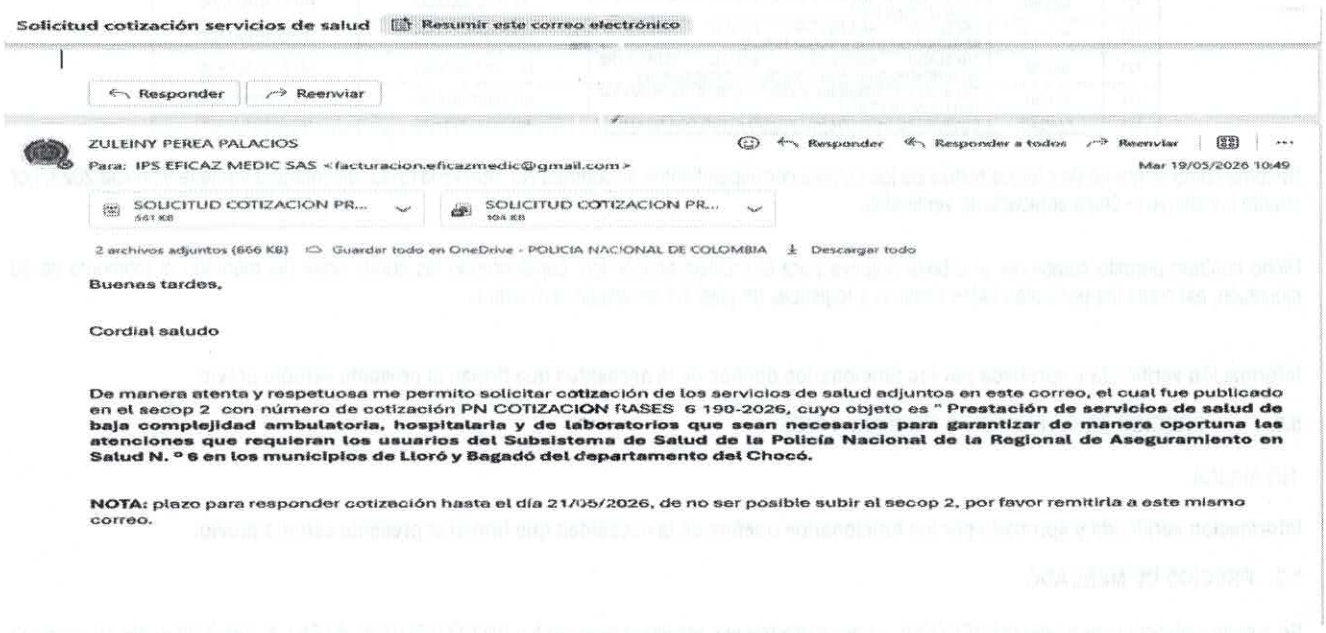
Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE MERCADO

Se solicitó cotización por medio del SECOP II, y correo electrónico, mediante proceso No PN COTIZACION RASES 6 190-2026 el día 19 de mayo de 2026, donde una vez finalizado el plazo otorgado para el cierre y recepción de ofertas, no se recibió cotización



solicitó cotización por medio de correo electrónico zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co el día 20 de Mayo de 2026.



GRUPO / ITEM	DESCRIPCION	CÓD. CUPS	ANALISIS DEL MERCADO	
			COTIZACIÓN 1	VR. DE MERCADO DE REFERENCIA
1	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	129B02	$ 289.500,00	$ 289.500,00
2	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	130B02	$ 266.100,00	$ 266.100,00
3	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	890205	$ 44.900,00	$ 44.900,00
4	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	890305	$ 21.600,00	$ 21.600,00
5	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	$ 115.000,00	$ 115.000,00
6	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	890201	$ 70.000,00	$ 70.000,00
7	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	890301	$ 82.300,00	$ 82.300,00
8	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	890703	$ 51.900,00	$ 51.900,00
9	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	890303	$ 47.900,00	$ 47.900,00
10	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	230101	$ 44.400,00	$ 44.400,00
11	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	230102	$ 451.100,00	$ 451.100,00
12	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	230201	$ 25.100,00	$ 25.100,00

13	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	230202	$	54.300,00	$	54.300,00
14	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	232101	$	49.000,00	$	49.000,00
15	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	$	84.600,00	$	84.600,00
16	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	232103	$	62.400,00	$	62.400,00
17	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	869400	$	32.700,00	$	32.700,00
18	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	869500-1	$	41.400,00	$	41.400,00
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	890203	$	47.900,00	$	47.900,00
20	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	898001	$	56.000,00	$	56.000,00
21	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	898006	$	39.700,00	$	39.700,00
22	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	901001	$	60.700,00	$	60.700,00
23	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901004	$	174.500,00	$	174.500,00
24	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	901101	$	33.900,00	$	33.900,00
25	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	901107	$	25.100,00	$	25.100,00
26	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	901235	$	53.700,00	$	53.700,00
27	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	901304	$	49.000,00	$	49.000,00
28	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	901305	$	28.000,00	$	28.000,00
29	TIEMPO DE COAGULACION	902043	$	28.600,00	$	28.600,00
30	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	$	70.600,00	$	70.600,00
31	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	902049	$	59.500,00	$	59.500,00
32	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR – VSG] MANUAL	902204	$	11.100,00	$	11.100,00
33	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	902206	$	17.500,00	$	17.500,00
34	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	902207	$	48.400,00	$	48.400,00
35	HEMATOCRITO	902211	$	8.800,00	$	8.800,00
36	HEMOGLOBINA	902213	$	18.100,00	$	18.100,00
37	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	902214	$	25.100,00	$	25.100,00
38	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	902216	$	14.000,00	$	14.000,00
39	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	902221	$	19.800,00	$	19.800,00
40	CALCIO IÓNICO	903604	$	41.400,00	$	41.400,00
41	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903801	$	32.700,00	$	32.700,00
42	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903803	$	19.800,00	$	19.800,00
43	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	903815	$	49.000,00	$	49.000,00
44	COLESTEROL TOTAL	903818	$	59.500,00	$	59.500,00
45	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	903841	$	29.200,00	$	29.200,00
46	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	903845	$	74.100,00	$	74.100,00
47	NITRÓGENO UREICO	903856	$	23.300,00	$	23.300,00
48	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903864	$	57.200,00	$	57.200,00
49	TRIGLICERIDOS	903868	$	32.700,00	$	32.700,00
50	COPROLÓGICO	907002	$	19.300,00	$	19.300,00
51	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	907003	$	29.200,00	$	29.200,00
52	COPROSCÓPICO	907004	$	75.900,00	$	75.900,00
53	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	907008	$	14.600,00	$	14.600,00
54	UROANÁLISIS	907106	$	30.900,00	$	30.900,00
55	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	911006	$	77.000,00	$	77.000,00
56	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	$	36.200,00	$	36.200,00
57	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	911015	$	68.900,00	$	68.900,00
58	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	911016	$	46.100,00	$	46.100,00
59	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	935301	$	109.700,00	$	109.700,00
60	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	935302	$	205.400,00	$	205.400,00
61	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	935304	$	109.700,00	$	109.700,00
62	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	965201	$	49.000,00	$	49.000,00
63	CURACION DE OIDO	965202	$	78.800,00	$	78.800,00
64	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	965301	$	49.000,00	$	49.000,00
65	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	965901	$	102.700,00	$	102.700,00
66	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	965902	$	127.200,00	$	127.200,00
67	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	970100	$	296.500,00	$	296.500,00
68	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	973200	$	158.200,00	$	158.200,00
69	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	973800	$	32.700,00	$	32.700,00
70	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	977200	$	112.100,00	$	112.100,00
71	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981100	$	118.500,00	$	118.500,00
72	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	982101	$	127.200,00	$	127.200,00
73	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	990101	$	23.300,00	$	23.300,00
74	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	990103	$	23.300,00	$	23.300,00
75	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	990104	$	32.700,00	$	32.700,00
76	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	990201	$	42.600,00	$	42.600,00
77	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	990203	$	32.700,00	$	32.700,00
78	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	990204	$	32.700,00	$	32.700,00
79	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	990212	$	23.300,00	$	23.300,00
80	INYECCIÓN DE VITAMINA K	992901	$	14.600,00	$	14.600,00
81	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	993102	$	10.500,00	$	10.500,00
82	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	993104	$	10.500,00	$	10.500,00
83	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO	993105	$	10.500,00	$	10.500,00
84	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	993106	$	10.500,00	$	10.500,00
85	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	993107	$	10.500,00	$	10.500,00
86	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	993120	$	10.500,00	$	10.500,00
87	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	993121	$	10.500,00	$	10.500,00
88	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	993122	$	10.500,00	$	10.500,00
89	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	993123	$	10.500,00	$	10.500,00
90	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	993124	$	10.500,00	$	10.500,00
91	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	993125	$	10.500,00	$	10.500,00
92	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	993130	$	10.500,00	$	10.500,00
93	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	993131	$	10.500,00	$	10.500,00
94	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	993501	$	10.500,00	$	10.500,00
95	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	993502	$	10.500,00	$	10.500,00
96	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	993503	$	10.500,00	$	10.500,00
97	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	993504	$	10.500,00	$	10.500,00

98	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	993505	$ 10.500,00	$ 10.500,00
99	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	993506	$ 10.500,00	$ 10.500,00
100	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	993507	$ 10.500,00	$ 10.500,00
101	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	993508	$ 10.500,00	$ 10.500,00
102	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	993509	$ 10.500,00	$ 10.500,00
103	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	993510	$ 10.500,00	$ 10.500,00
104	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	993512	$ 10.500,00	$ 10.500,00
105	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	993513	$ 10.500,00	$ 10.500,00
106	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	993520	$ 10.500,00	$ 10.500,00
107	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	993521	$ 10.500,00	$ 10.500,00
108	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	993522	$ 10.500,00	$ 10.500,00
109	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	997107	$ 42.000,00	$ 42.000,00
110	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	997103	$ 47.900,00	$ 47.900,00
111	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	997104	$ 47.900,00	$ 47.900,00
112	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	997105	$ 25.100,00	$ 25.100,00
113	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	997106	$ 47.900,00	$ 47.900,00
114	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	997301	$ 194.300,00	$ 194.300,00
115	CONTROL DE PLACA DENTAL	997002	$ 32.700,00	$ 32.700,00
116	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	10B003	$ 289.500,00	$ 289.500,00
117	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	10B004	$ 266.100,00	$ 266.100,00
118	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	5DS002	$ 41.400,00	$ 41.400,00
119	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	5DS003	$ 95.700,00	$ 95.700,00
120	DERECHOS DE SALA DE YESOS	5DS004	$ 135.400,00	$ 135.400,00
121	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	$ 131.900,00	$ 131.900,00
122	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (Lloro a Quibdó 39.5km)	601T02	$ 16.300,00	$ 16.300,00
123	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO INTERMUNCIPAL)	601T02	$ 16.300,00	$ 16.300,00
124	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (VALOR KILOMETRO)	601T01	$ 16.300,00	$ 16.300,00
125	SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO (LITRO POR MINUTO)	P44OXI0	$ 300,00	$ 300,00

Se estima el precio de mercado con base en la única cotización recibida, la cual fue verificada conforme a los criterios técnicos y financieros definidos por la entidad. Es de anotar que los CUPS del presente proceso se amplió conforme a los requerimientos y necesidad de la atención a los usuarios

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

5.4. ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTOS	VALOR DE REFERENCIA SECOP2	VALOR. HISTÓRICO DE REFERENCIA	VALOR DE MERCADO DE REFERENCIA	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$ 204.700,00	NO CONTRATADO	$ 289.500,00	$ 289.500,00
2	130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$ 204.700,00	NO CONTRATADO	$ 266.100,00	$ 266.100,00
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 20.100,00	$ 56.063,10	$ 44.900,00	$ 44.900,00
4	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 15.300,00	$ 28.635,68	$ 21.600,00	$ 21.600,00
5	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 101.800,00	$ 25.743,11	$ 115.000,00	$ 115.000,00
6	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 61.800,00	$ 43.818,63	$ 70.000,00	$ 70.000,00
7	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 37.700,00	$ 56.063,10	$ 82.300,00	$ 82.300,00
8	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 45.900,00	$ 15.707,33	$ 51.900,00	$ 51.900,00
9	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 42.300,00	$ 32.622,93	$ 47.900,00	$ 47.900,00
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 38.100,00	$ 25.743,11	$ 44.400,00	$ 44.400,00
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 38.100,00	NO CONTRATADO	$ 451.100,00	$ 451.100,00
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 21.500,00	$ 15.707,33	$ 25.100,00	$ 25.100,00
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 21.500,00	$ 15.707,33	$ 54.300,00	$ 54.300,00
14	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 42.100,00	NO CONTRATADO	$ 49.000,00	$ 49.000,00
15	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 72.500,00	$ 53.042,46	$ 84.600,00	$ 84.600,00
16	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 53.500,00	NO CONTRATADO	$ 62.400,00	$ 62.400,00
17	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 29.300,00	$ 7.608,39	$ 32.700,00	$ 32.700,00
18	869500-1	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	$ 87.900,00	$ 9.104,21	$ 41.400,00	$ 41.400,00
19	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 42.300,00	$ 38.301,73	$ 47.900,00	$ 47.900,00
20	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 45.600,00	$ 35.160,26	$ 56.000,00	$ 56.000,00
21	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 37.000,00	NO CONTRATADO	$ 39.700,00	$ 39.700,00
22	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 49.400,00	$ 28.635,68	$ 60.700,00	$ 60.700,00
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 170.000,00	NO CONTRATADO	$ 174.500,00	$ 174.500,00
24	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 25.200,00	NO CONTRATADO	$ 33.900,00	$ 33.900,00
25	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$ 20.400,00	NO CONTRATADO	$ 25.100,00	$ 25.100,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	$ 103.900,00	$ 12.347,17	$ 53.700,00	$ 53.700,00
27	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$ 39.900,00	NO CONTRATADO	$ 49.000,00	$ 49.000,00
28	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 22.800,00	$ 35.160,26	$ 28.000,00	$ 28.000,00
29	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 23.300,00	NO CONTRATADO	$ 28.600,00	$ 28.600,00
30	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 57.400,00	NO CONTRATADO	$ 70.600,00	$ 70.600,00
31	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 55.700,00	NO CONTRATADO	$ 59.500,00	$ 59.500,00
32	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 9.000,00	NO CONTRATADO	$ 11.100,00	$ 11.100,00
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 14.200,00	NO CONTRATADO	$ 17.500,00	$ 17.500,00
34	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 9.084,00	NO CONTRATADO	$ 48.400,00	$ 48.400,00
35	902211	HEMATOCRITO	$ 7.100,00	NO CONTRATADO	$ 8.800,00	$ 8.800,00

36	902213	HEMOGLOBINA	$ 14.700,00	NO CONTRATADO	$ 18.100,00	$ 18.100,00
37	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 20.400,00	$ 16.957,88	$ 25.100,00	$ 25.100,00
38	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 27.810,00	NO CONTRATADO	$ 14.000,00	$ 14.000,00
39	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 16.100,00	NO CONTRATADO	$ 19.800,00	$ 19.800,00
40	903604	CALCIO IÓNICO	$ 38.950,00	NO CONTRATADO	$ 41.400,00	$ 41.400,00
41	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.600,00	$ 18.502,03	$ 32.700,00	$ 32.700,00
42	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 5.225,00	$ 12.445,04	$ 19.800,00	$ 19.800,00
43	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 39.900,00	NO CONTRATADO	$ 49.000,00	$ 49.000,00
44	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 48.400,00	$ 17.461,72	$ 59.500,00	$ 59.500,00
45	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 23.800,00	NO CONTRATADO	$ 29.200,00	$ 29.200,00
46	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 60.100,00	$ 19.452,93	$ 74.100,00	$ 74.100,00
47	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 19.000,00	NO CONTRATADO	$ 23.300,00	$ 23.300,00
48	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 46.500,00	NO CONTRATADO	$ 57.200,00	$ 57.200,00
49	903868	TRIGLICÉRIDOS	$ 26.600,00	$ 20.540,36	$ 32.700,00	$ 32.700,00
50	907002	COPROLÓGICO	$ 15.600,00	$ 12.082,57	$ 19.300,00	$ 19.300,00
51	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$ 23.800,00	$ 18.209,63	$ 29.200,00	$ 29.200,00
52	907004	COPROSCÓPICO	$ 61.700,00	NO CONTRATADO	$ 75.900,00	$ 75.900,00
53	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 11.900,00	$ 9.182,75	$ 14.600,00	$ 14.600,00
54	907106	UROANÁLISIS	$ 25.900,00	$ 19.452,93	$ 30.900,00	$ 30.900,00
55	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	$ 65.000,00	NO CONTRATADO	$ 77.000,00	$ 77.000,00
56	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 28.000,00	$ 22.715,22	$ 36.200,00	$ 36.200,00
57	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 37.500,00	$ 12.098,27	$ 68.900,00	$ 68.900,00
58	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 37.500,00	NO CONTRATADO	$ 46.100,00	$ 46.100,00
59	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 89.300,00	NO CONTRATADO	$ 109.700,00	$ 109.700,00
60	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 89.300,00	NO CONTRATADO	$ 205.400,00	$ 205.400,00
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 133.100,00	NO CONTRATADO	$ 109.700,00	$ 109.700,00
62	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 39.900,00	$ 22.200,51	$ 49.000,00	$ 49.000,00
63	965202	CURACION DE OIDO	$ 36.000,00	NO CONTRATADO	$ 78.800,00	$ 78.800,00
64	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 65.400,00	NO CONTRATADO	$ 49.000,00	$ 49.000,00
65	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 65.400,00	NO CONTRATADO	$ 102.700,00	$ 102.700,00
66	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 87.900,00	NO CONTRATADO	$ 127.200,00	$ 127.200,00
67	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	$ 241.400,00	NO CONTRATADO	$ 296.500,00	$ 296.500,00
68	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	$ 128.800,00	NO CONTRATADO	$ 158.200,00	$ 158.200,00
69	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	$ 23.100,00	NO CONTRATADO	$ 32.700,00	$ 32.700,00
70	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	$ 67.800,00	NO CONTRATADO	$ 112.100,00	$ 112.100,00
71	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 96.300,00	$ 22.715,22	$ 118.500,00	$ 118.500,00
72	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 83.400,00	NO CONTRATADO	$ 127.200,00	$ 127.200,00
73	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 50.600,00	NO CONTRATADO	$ 23.300,00	$ 23.300,00
74	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 20.600,00	$ 19.392,52	$ 23.300,00	$ 23.300,00
75	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 15.300,00	NO CONTRATADO	$ 32.700,00	$ 32.700,00
76	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 15.300,00	NO CONTRATADO	$ 42.600,00	$ 42.600,00
77	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 26.600,00	$ 12.082,57	$ 32.700,00	$ 32.700,00
78	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 15.300,00	NO CONTRATADO	$ 32.700,00	$ 32.700,00
79	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 26.600,00	$ 20.540,36	$ 23.300,00	$ 23.300,00
80	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$ 7.000,00	$ 98.905,46	$ 14.600,00	$ 14.600,00
81	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
82	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
83	993105	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
84	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
85	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	$ 7.000,00		$ 10.500,00	$ 10.500,00
86	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
87	993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
88	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
89	993123	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
90	993124	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
91	993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
92	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
93	993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
94	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
95	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
96	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
97	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
98	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
99	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
100	993507	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
101	993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	$ 7.000,00	$ 14.592,11	$ 10.500,00	$ 10.500,00
102	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
103	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
104	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
105	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
106	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
107	993521	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
108	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$ 7.000,00	NO CONTRATADO	$ 10.500,00	$ 10.500,00
109	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$ 13.300,00	$ 28.511,23	$ 42.000,00	$ 42.000,00
110	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$ 38.900,00	$ 29.964,76	$ 47.900,00	$ 47.900,00
111	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$ 38.900,00	$ 29.964,76	$ 47.900,00	$ 47.900,00
112	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 20.100,00	NO CONTRATADO	$ 25.100,00	$ 25.100,00
113	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$ 38.900,00	$ 29.964,76	$ 47.900,00	$ 47.900,00
114	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 18.700,00	$ 63.109,65	$ 194.300,00	$ 194.300,00
115	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 26.600,00	$ 20.540,36	$ 32.700,00	$ 32.700,00
116	10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$ 204.700,00	NO CONTRATADO	$ 289.500,00	$ 289.500,00
117	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 250.300,00	NO CONTRATADO	$ 266.100,00	$ 266.100,00
118	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 29.300,00	NO CONTRATADO	$ 41.400,00	$ 41.400,00
119	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 95.500,00	NO CONTRATADO	$ 95.700,00	$ 95.700,00
120	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 89.100,00	NO CONTRATADO	$ 135.400,00	$ 135.400,00
121	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 93.200,00	NO CONTRATADO	$ 131.900,00	$ 131.900,00

122	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (Lloro a Quibdó 39.5km)	$	2.080.000,00	NO CONTRATADO	$	16.300,00	$ 16.300,00
123	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO INTERMUNCIPAL)	$	2.080.000,00	NO CONTRATADO	$	16.300,00	$ 16.300,00
124	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (VALOR KILOMETRO)	$	1.473.333,00	NO CONTRATADO	$	16.300,00	$ 16.300,00
125	P44OXI0	SUMINISTRO DE OXIGENO LIQUIDO (LITRO POR MINUTO)	$	300,00	NO CONTRATADO	$	300,00	$ 300,00

Se establece como precio techo el valor de mercado, en consideración a que, si bien se cuenta con un referente histórico, este no resulta plenamente aplicable al presente proceso contractual, debido a que no contempla la cantidad de CUPS. Adicionalmente, se evidencia una limitada oferta de entidades prestadoras en la zona de ejecución del contrato, lo cual restringe la competencia y genera particularidades en la formación del precio que deben ser consideradas dentro del análisis económico.

De igual forma, no se adoptan los valores de la plataforma SECOP II como precio estimado, en razón a que estos corresponden a procesos desarrollados en contextos diferentes, cuyas condiciones técnicas, operativas y económicas no son equiparables a las del presente proceso. En particular, la complejidad geográfica, las condiciones logísticas y los requerimientos técnicos del lugar de ejecución inciden de manera directa en la estructuración de los costos.

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

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO IVA, EXENTO DE IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO IVA, EXENTO DE IVA
1	Servicios para el cuidado de la salud humana y servicios sociales.	16	UPRES CHOCÓ	Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.	GLOBAL	$2.000.000	$2.000.000
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$2.000.000

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ALEX JOHAN MENA RENTERIA

Médico Auditor, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

MARIO JAVIER VARGAS VASQUEZ

Abogado, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6

ELISABETH CORDOBA HURTADO

Contadora Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

NILSON FERNANDO HENAO BARONA

Técnico Administrativo, Grupo Alto Impacto Regional N.° 6.

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó., que requieran los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 - Unidad Prestadora de Salud Chocó.

Anexos
Oferta económica
Certificación de la necesidad
Especificaciones técnicas mínimas
Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
Obligaciones de la policía nacional
Obligaciones del contratista

Formularios adjuntos al estudio previo
Experiencia del proponente
Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
Compromiso anticorrupción (obligatorio)
certificado de inhabilidades e incompatibilidades persona jurídica
compromiso de buenas normas ambientales
certificado origen lícito de recursos
carta de sostenibilidad de precios
integridad de precios
constancia cumplimiento obligaciones parafiscales persona jurídica
declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información contratistas o terceros
autorización consulta en la página de la dirección de investigación criminal e interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
compromiso del sistema de gestión ambiental
Oferta económica

Solicitud Contratación dirigida al ordenador del gasto
Formato revisión de estudios previos
Cotizaciones y/o correo
Solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal
Solicitud plan de compras
Plan de compras
Certificado de disponibilidad presupuestal

ANEXO

OFERTA ECONÓMICA

Este anexo, es informativo, el oferente debe diligenciar en el expediente electrónico del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II de la entidad Colombia Compra Eficiente, en la sección *Cuestionario* el valor del proceso.

El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento único, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en salud N°6 **a cada uno de los valores unitarios estimados en el Anexo oferta económica "INFORMACIÓN ECONÓMICA" EN LA PLATAFORMA SECOP II**

Previo cumplimiento de las condiciones de la invitación, la adjudicación del contrato se hará al proponente que ofrezca el mayor porcentaje de descuento.

ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTOS	PRECIO TECHO EXENTO DE IVA
1	129B02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$ 289.500,00
2	130B02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MULTIPLE	$ 266.100,00
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 44.900,00
4	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 21.600,00
5	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 115.000,00
6	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 70.000,00
7	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 82.300,00
8	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 51.900,00
9	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.900,00
10	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 44.400,00
11	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 451.100,00
12	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 25.100,00
13	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 54.300,00
14	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 49.000,00
15	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 84.600,00
16	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 62.400,00
17	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 32.700,00
18	869500-1	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (BAJA COMPLEJIDAD)	$ 41.400,00
19	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 47.900,00
20	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 56.000,00
21	898006	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION	$ 39.700,00
22	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 60.700,00
23	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 174.500,00

24	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$	33.900,00
25	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$	25.100,00
26	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION DE GENERO O ESPECIE	$	53.700,00
27	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA INCLUYE: SECRECION NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL	$	49.000,00
28	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$	28.000,00
29	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$	28.600,00
30	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$	70.600,00
31	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$	59.500,00
32	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$	11.100,00
33	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	17.500,00
34	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$	48.400,00
35	902211	HEMATOCRITO	$	8.800,00
36	902213	HEMOGLOBINA	$	18.100,00
37	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	25.100,00
38	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$	14.000,00
39	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	19.800,00
40	903604	CALCIO IÓNICO	$	41.400,00
41	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	32.700,00
42	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	19.800,00
43	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	49.000,00
44	903818	COLESTEROL TOTAL	$	59.500,00
45	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	29.200,00
46	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$	74.100,00
47	903856	NITRÓGENO UREICO	$	23.300,00
48	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	57.200,00
49	903868	TRIGLICERIDOS	$	32.700,00
50	907002	COPROLÓGICO	$	19.300,00
51	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	$	29.200,00
52	907004	COPROSCÓPICO	$	75.900,00
53	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$	14.600,00
54	907106	UROANÁLISIS	$	30.900,00
55	911006	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO	$	77.000,00
56	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$	36.200,00
57	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$	68.900,00
58	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$	46.100,00
59	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$	109.700,00
60	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$	205.400,00
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$	109.700,00
62	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$	49.000,00
63	965202	CURACION DE OIDO	$	78.800,00
64	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$	49.000,00
65	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$	102.700,00
66	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$	127.200,00
67	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	$	296.500,00
68	973200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD	$	158.200,00

69	973800	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	$	32.700,00
70	977200	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD	$	112.100,00
71	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$	118.500,00
72	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$	127.200,00
73	990101	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$	23.300,00
74	990103	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$	23.300,00
75	990104	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$	32.700,00
76	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$	42.600,00
77	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$	32.700,00
78	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$	32.700,00
79	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$	23.300,00
80	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	$	14.600,00
81	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$	10.500,00
82	993104	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b	$	10.500,00
83	993105	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO	$	10.500,00
84	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	$	10.500,00
85	993107	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS	$	10.500,00
86	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	$	10.500,00
87	993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	$	10.500,00
88	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	$	10.500,00
89	993123	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	$	10.500,00
90	993124	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	$	10.500,00
91	993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	$	10.500,00
92	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$	10.500,00
93	993131	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$	10.500,00
94	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$	10.500,00
95	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	$	10.500,00
96	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$	10.500,00
97	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	$	10.500,00
98	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	$	10.500,00
99	993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	$	10.500,00
100	993507	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS	$	10.500,00
101	993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	$	10.500,00
102	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	$	10.500,00
103	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	$	10.500,00
104	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	$	10.500,00
105	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$	10.500,00
106	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$	10.500,00
107	993521	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B	$	10.500,00

108	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$	10.500,00
109	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$	42.000,00
110	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL	$	47.900,00
111	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	$	47.900,00
112	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$	25.100,00
113	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$	47.900,00
114	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$	194.300,00
115	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$	32.700,00
116	10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$	289.500,00
117	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$	266.100,00
118	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$	41.400,00
119	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$	95.700,00
120	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$	135.400,00
121	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$	131.900,00
122	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SEGUNDARIO (Lloro a Quibdó 39.5km)	$	16.300,00
123	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO (VALOR KILOMETRO INTERMUNCIPAL)	$	16.300,00
124	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (VALOR KILOMETRO)	$	16.300,00
125	P44OXI0	SUMINISTRO DE OXÍGENO LIQUIDO (LITRO POR MINUTO)	$	300,00

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD	

En mí calidad Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que la Unidad Prestadora de Salud Chocó tiene la necesidad y la responsabilidad de ofrecer a sus usuarios la Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.

La necesidad se justifica para atender la demanda en la prestación de servicios en salud que requieren los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en el Departamento del Chocó, tomando como referencia la normatividad establecida en el Acuerdo 093 del 2025, por el cual se establece el plan de beneficios del subsistema militar y policial que debe prestar a sus beneficiarios de forma oportuna y eficiente y para lo cual requiere contratar los servicios a un tercero.

En el momento la Institución no cuenta con el recurso humano, ni la infraestructura para implementar y poder ofrecer estos servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que residen en el Departamento del Chocó.

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	OFRECE	
		SI	NO
1	**EXPERIENCIA PROPONENTE** Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales al objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos ejecutados en los últimos tres años 2023 y/o 2024 y/o 2025 de proyectos iguales al presente proceso contractual cuya suma supere el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado al presente proceso, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar máximo tres (3) certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: • Fecha de inicio de la contratación • Fecha de término de la contratación • Valor de la contratación • Objeto contractual • Número del contrato • Firma del representante legal contratante • NIT del contratante • Dirección del contratante • Teléfono del contratante • Membrete de la entidad que lo expide • Cumplimiento **Nota 1:** Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. **Nota 2:** El oferente que haya tenido experiencia previa con la entidad contratante deberá relacionarla en el formulario experiencia del proponente, sin necesidad de adjuntar las certificaciones correspondientes, para su respectiva verificación.		
2	**CAPACIDAD OPERATIVA** El oferente deberá estar en capacidad de prestar el servicio de acuerdo con el horario habilitado en el REPS, garantizando como mínimo la atención de lunes a viernes. En ningún caso la ausencia de atención en sábado será motivo de exclusión, siempre que el oferente acredite la capacidad operativa requerida para el cumplimiento de los indicadores del servicio suficiente para asegurar la oportunidad, continuidad y calidad del servicio, mediante mecanismos administrativos o técnicos acordes con su modelo de prestación.		
3	**INFRAESTRUCTURA:** El servicio será prestado en las instalaciones del contratista en los municipios de Lloró y Bagadó; mínimo de lunes a viernes.		
4	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD:** -Atención por consulta externa por medicina general hasta 3 días calendario -Atención por servicio de laboratorio hasta 3 días calendario -Atención por enfermería hasta 3 días calendario - Atención por servicio de odontología hasta 5 días calendario		
5	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El Oferente deberá designar en su propuesta un Enlace Técnico-Operativo, responsable de gestionar y resolver los eventos derivados del proceso de Referencia y Contrarreferencia, la asignación de citas, la oportunidad en la atención, y la precisión técnica en la ejecución de exámenes, procedimientos y actividades asistenciales. Este será el responsable directo de la recepción y gestión de órdenes y autorizaciones emitidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6. De Igual manera actuará como soporte resolutivo ante contingencias operativas y deberá atender de manera oportuna los requerimientos del Supervisor del Contrato, incluyendo la consolidación de informes técnicos, asistencia a comités de seguimiento, emisión de conceptos y demás actividades necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Para ello, deberá habilitar canales de comunicación oficiales (línea telefónica y correo electrónico corporativo) que aseguren la trazabilidad en la asignación de servicios.		

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	

	Nombre:_____ Teléfono:_____ Correo electrónico:_____		
6	**CAPACIDAD INSTALADA, SUFICIENCIA OPERATIVA Y ESTÁNDARES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO - REPS** El Contratista garantizara la suficiencia de su capacidad instalada, representada en la infraestructura física, dotación de equipos biomédicos, suficiencia de talento humano y recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento integral del objeto contractual. El contratista deberá: -Diligenciar y mantener actualizado el formulario de capacidad administrativa y operacional, asegurando que los servicios ofertados se encuentren debidamente habilitados en el REPS, bajo los estándares de la Resolución 3100 de 2019 modificada parcialmente por la Resolución 0544 de 2023, o aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. - Garantizar la prestación de los servicios de forma permanente e ininterrumpida, cumpliendo estrictamente con las agendas y horarios de atención pactados para cada modalidad de servicio, evitando barreras de acceso administrativas o técnicas. - Implementar un modelo de atención basado en la Humanización de la Salud, asegurando un trato digno, respetuoso y con altos estándares de calidez hacia los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, proscribiendo cualquier forma de discriminación conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. -Ejecutar las actividades asistenciales bajo criterios de oportunidad, seguridad y pertinencia, utilizando guías de manejo clínico actualizadas que minimicen el riesgo de eventos adversos y optimicen los resultados en salud para la población afiliada a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.		
7	**CANALES DE ATENCIÓN Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN** El Contratista deberá garantizar la disponibilidad y operatividad de canales para Atención al Usuario, que incluya como mínimo: Línea telefónica institucional, servicios de mensajería instantánea (WhatsApp Business), telefonía móvil y correo electrónico corporativo. Estos canales deberán asegurar el acceso efectivo a la información, la resolución de inquietudes técnicas y administrativas, y la gestión integral de Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS). Asimismo, el Contratista deberá disponer de mecanismos digitales para la programación de servicios, divulgación de horarios de atención y el envío de resultados de apoyos diagnósticos y copias de historias clínicas, bajo la condición de Seguridad de la Información (El envío de historia clínica y paraclínicos, se realizará exclusivamente a las direcciones de correo electrónico previa y expresamente autorizadas por el usuario, cumpliendo con los protocolos de Habeas Data y reserva legal)		
8	El comité evaluador determinará la viabilidad de la VISITA TÉCNICA, con aquellas entidades que permitan ser verificadas para garantizar que cumpla con la prestación de los servicios ofertados.		

Subintendente **ZULEIMY PEREA PALACIOS**
Auxiliar Oficina de Referencia y Contrarreferencia UPRES CHOCÓ

Capitán **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS OCHO (08) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL VEINTE POR CIENTO (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 TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA (50%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS DIEZ (10) MESES.	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DIEZ MESES MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	PROPONENTE SELECCIONADO	CON UNA VIGENCIA IGUAL AL PLAZO DEL CONTRATO MÁS CUARENTA (40) MESES.	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL OFERENTE DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL	DOSCIENTOS (200) SMMLV	PROPONENTE SELECCIONADO	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL OFERENTE 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 OFERENTE. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015.

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

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificacion Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	General	Interno	Selección	Económico	Variación en las circunstancias financieras del CONTRATISTA en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	Incumplimiento	1	2	3	Baja	Oferente	Verificación de las condiciones económicas y financieras del oferente	1	2	3	Baja	SI	SI	Jefe Grupo de Contratos	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y, mediante la verificación de las condiciones económicas del oferente	Cada vez que se presente la documentación
2	Específico	Externo	Selección	Ambientales	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Contar con programa de gestión ambiental	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
3	Específico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada ejecución del contrato	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Contratista	Con la presentación de la propuesta	20 días después de recibidas el total de ofertas	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Mensual
4	Específico	Externo	Selección	Económico	Diferencia marcada en precios en las ofertas	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones	2	3	5	Riesgo Bajo	Oferentes	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	Supervisor	Después de recibidas las diferentes ofertas	20 días después de recibidas el total de ofertas	Verificando el comportamiento, en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento						Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total	Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
5	Específico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio	2	3	5	Riesgo bajo	SI	SI	Dueño del proceso	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades	A mediados de la vigencia fiscal	Revisión en el plan de compras	Anual
6	General	Externo	Contratación	Operacional	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente	-Retraso en la legalización del contrato -Desgaste administrativo -Retraso en la ejecución del recurso presupuestal -Generación de la demanda insatisfecha	3	3	6	Riesgo Bajo	Contratista	-Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	1	2	3	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratos -Jurídica	De acuerdo al cronograma del proceso	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato
7	General	Externo	Contratación	Regulatorio	Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato	-Demora en la prestación del servicio -Afectación a la prestación del servicio	4	3	7	Riesgo Medio	Contratista	-Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades -Informar a la compañía aseguradora -Hacer efectiva póliza de riesgos	4	3	7	Riesgo Medio	SI	SI	-Contratos -Jurídica	Verificación Permanente después de legalizado contrato	Durante la ejecución del contrato	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Permanente, durante vigencia del contrato
8	General	Externo	Contratación	Sociales o Politicos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo Bajo	SI	SI	-Contratante -Contratista	De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo las informaciones de inteligencia	Mensual

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total						¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
9	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la entidad, por fallas en los procedimientos	2	2	4	Riesgo Bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	SI	SI	Contratista / Contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información
10	General	Externo	Contratación	Riesgo Operacional	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones sociales a sus trabajadores	La no prestación del servicio y el no pago de la factura al contratista por no estar al día con las prestaciones sociales	2	4	6	Alto	Contratista	Verificar que las cuentas de cobros sean acordes al servicio prestado y que se encuentren al día	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del Contrato	Desarrollo del Contrato	Terminación del Contrato	Informes de supervisión	Mensual
11	Específico	Interno	Contractual	Riesgo Operacional	Continuar prestando los servicios una vez finalizado el presupuesto asignado al contrato	Impacto económico negativo generación de infracciones a la ley penal y disciplinaria	3	4	7	Alto	Entidad Estatal	Evitar el riesgo mediante el seguimiento a la ejecución presupuestal, discriminando el valor del servicio autorizado versus saldo vigente por ejecutar	4	2	6	Alto	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual
12	General	Externa	Contractual	Riesgo Operacional	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	Deterioro de la salud del usuario e incumplimiento del contratista	4	2	6	Alto	Contratista	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo / Realizar seguimiento a los tiempos de oportunidad ofrecido a los usuarios mediante sondeos	3	2	5	Medio	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Inicio del Contrato	Fecha de Terminación del Contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

321 RV

ELABORACIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

POLICÍA NACIONAL

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la Ocurrencia del Evento	Probabilidad	Impacto	Calificación Total	Prioridad	¿A quién se le asigna el	Tratamiento controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento						Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se complementa el tratamiento	Monitoreo y Revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación Total	Afecta la ejecución del	¿Afecta el equilibrio				¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
												reales a la central de asignación de citas de la entidad contratante											
13	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y extra contra contractual	La prestación del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	Medio	Contratista	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	3	4	7	Alto	SI	SI	Jefe Grupo Contratos	Inicio del Contrato	Inmediatamente detectada la novedad	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente
14	Específico	Externa	Ejecución	Riesgo Operacional	Riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	No ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	Medio	Contratista	Reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervisión en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones técnicas minimas establecidas en la minuta	1	3	4	Bajo	SI	SI	Supervisor del contrato y Contratista	Adjudicación del contrato	Terminación del contrato	Informes de Supervisión y de ejecución	Mensual

Capitan **JUAN CARLOS HURTADO BASTIDAS**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Chocó

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	

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

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

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

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

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

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

En general, son obligaciones del CONTRATISTA:

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 le formule en cada caso.
4. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 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. (Si aplica)
5. 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.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá Informar de tal evento a la Regional De Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluidas en el PBS.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. El CONTRATISTA se obliga a garantizar la prestación de los servicios de salud bajo los estándares de calidad, seguridad y legalidad exigidos por el marco normativo colombiano, manteniendo durante toda la vigencia del contrato los siguientes componentes:

9.1. SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN (SUH) Y LEGALIDAD OPERATIVA

- Mantener vigente la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), asegurando que los servicios contratados estén debidamente habilitados y cumplan permanentemente con las condiciones de capacidad técnico-administrativa, suficiencia patrimonial y suficiencia técnico-científica, conforme a la Resolución 3100 de 2019 (y sus modificaciones: Res. 544 de 2023 y Res. 465 de 2025).
- Informar de manera inmediata al supervisor del contrato cualquier novedad (cierre temporal/definitivo de servicios, cambios de sede o capacidad instalada) que afecte la red prestadora de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Garantizar la vigencia de licencias de funcionamiento para equipos emisores de radiaciones ionizantes, registros sanitarios INVIMA para insumos/dispositivos y demás permisos administrativos, ambientales o sanitarios requeridos para el ejercicio de su actividad.

9.2. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD (SOGCS)

En cumplimiento del Decreto 780 de 2016, el contratista deberá implementar y demostrar la ejecución de:

- Garantizar en la atención los atributos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.
- Facilitar el acceso a la información para auditorías concurrentes y retrospectivas que permitan verificar el cumplimiento de metas de calidad y planes de mejoramiento. (PAMEC)
- Suministrar mensualmente al supervisor del contrato los indicadores de monitoría (según Resolución 256 de 2016) y radicar los reportes ante la Superintendencia Nacional de Salud (según Circular 030 de 2006 o norma vigente), entregando copia del soporte de envío.

9.3. IDONEIDAD Y GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

- Asegurar que todo el personal asistencial cuente con títulos académicos convalidados (si aplica), inscripción vigente en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y autorizaciones de los colegios profesionales respectivos (Ley 1164 de 2007).
- Mantener el talento humano suficiente y calificado para la ejecución del objeto, respondiendo por su vinculación y cumpliendo con el esquema de vacunación vigente (PAI).

9.4. RESPONSABILIDAD Y VIGILANCIA

- El contratista aceptará visitas de inspección, vigilancia y control, permitiendo el acceso a historias clínicas y estadísticas de atención. El incumplimiento de cualquiera de estas condiciones habilitará a la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 para aplicar las medidas administrativas o sancionatorias contractuales a que haya lugar.

10. El Contratista deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales.

11. Mantener vigente la póliza de responsabilidad civil médica profesional que ampare los riesgos en el ejercicio de la actividad profesional.

12. El Contratista se obliga a garantizar la participación activa presencial o virtual (previa autorización del supervisor) de por los servicios de baja complejidad.

13. El Contratista deberá garantizar la prestación del Servicio de forma continua a los usuarios de SSPN, remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud nro. 6, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia oportunidad y solidaridad que así lo amerite.

14. El contratista se obliga a facilitar y garantizar el ejercicio de las actividades de auditoría (concurrente, administrativa y de cuentas) y supervisión que designe la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, bajo los siguientes parámetros:

ACCESO A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

- Garantizar el acceso físico y/o digital a las historias clínicas, registros de enfermería y resultados de apoyos diagnósticos, cumpliendo con la reserva legal, pero permitiendo la labor del auditor según la Resolución 1995 de 1999 y la Ley 1438 de 2011.
- Permitir la revisión de todos los documentos conexos a la factura y soportes que justifiquen los cargos realizados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

VERIFICACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y CALIDAD

- Facilitar las visitas de auditoría a las sedes donde se presta el servicio para verificar condiciones locativas, disponibilidad del talento humano y programas terapéuticos desarrollados.
- Permitir, de ser necesario y bajo protocolos de ética médica, el acceso a los pacientes para evaluar la calidad, oportunidad y pertinencia del servicio recibido.
- Suministrar la información estadística y epidemiológica relacionada con la atención de los usuarios que el auditor o supervisor requiera.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

- Permitir que el auditor médico designado realice seguimiento en tiempo real (concurrencia) a la evolución clínica de los pacientes para validar la pertinencia técnica de los servicios.
- Responder de manera oportuna a los requerimientos de información, aclaraciones o envío de documentación previa solicitada por la instancia de auditoría para el cumplimiento del objeto contractual.

15. El Contratista se obliga a realizar la radicación de la Factura Electrónica de Venta (FEV) en Salud ante la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, dentro de un plazo máximo de veintidós (22) días hábiles contados a partir de la fecha de su generación y expedición ante la DIAN.

Para que la radicación se considere formalmente recibida, el Contratista deberá realizar la entrega física de las facturas en las instalaciones de la Regional, cumpliendo con los siguientes requisitos técnicos y documentales:

-La factura deberá estar soportada en un medio magnético (CD), el cual contendrá los archivos de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en formato plano (TXT), junto con el archivo XML de la factura y su representación gráfica (PDF).

-El Contratista garantiza que la información contenida en el medio magnético (TXT) es fiel reflejo de la factura electrónica expedida y de los servicios efectivamente prestados. La ausencia del soporte de validación o la ilegibilidad del medio magnético será causal de devolución inmediata de la cuenta, sin que se entienda por radicada.

16. El Contratista deberá responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato. Es decir, deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

17. El contratista se obliga a garantizar la recolección, validación y reporte del 100% de la información estadística y asistencial derivada de las atenciones brindadas a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los siguientes parámetros técnicos:

- El contratista debe disponer de la infraestructura informática y el talento humano necesario para la generación de los RIPS, asegurando que la información sea capturada de manera desagregada e individualizada por paciente, actividad, procedimiento y medicamento entregado.
- La información deberá estar estrictamente ajustada a los estándares de datos y estructura definidos en la Resolución 0948 de 2026 (o la norma que la modifique, adicione o sustituya), garantizando la interoperabilidad con el sistema de información de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- El reporte debe guardar total consistencia con la Historia Clínica y la Factura Electrónica de Venta (FEV). Se exige la validación previa de los archivos para evitar errores de estructura, tipo de dato o contenido que puedan generar rechazos en el proceso de radicación.
- El envío de los archivos se realizará de manera mensual en medio magnético o a través de las plataformas digitales dispuestas por el contratante, dentro de los plazos establecidos para la radicación de cuentas, siendo este reporte un requisito indispensable para el trámite de pago.
- El contratista garantizara que la información reportada es el fiel reflejo de los servicios efectivamente prestados, asumiendo la responsabilidad por inconsistencias que den lugar a glosas o sanciones por parte de los entes de vigilancia y control.

19. El contratista deberá realizar procedimientos que no se encuentren dentro del acuerdo No. 093 de 2025, expedido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, una vez se cuente con la aprobación del Comité EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud).

Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de Salud del nivel central DISAN (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – UPRES DECHO, para que ésta adelante el trámite correspondiente. NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

20. El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.*"

21. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

22. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato con la entidad contratante, salvo que se trate de un caso de urgencia/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

23. El contratista se obliga a ejecutar el objeto contractual en estricto cumplimiento de la normatividad ambiental, sanitaria y de saneamiento básico vigente en Colombia, garantizando la aplicación de las normas universales de bioseguridad, el uso racional del agua y la energía, la conservación del medio ambiente y la prevención de la contaminación, de conformidad con la Ley 9 de 1979, la Ley 373 de 1997 y el Decreto

Ley 2811 de 1974. Asimismo, deberá implementar, mantener actualizado y documentado su Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH), adoptando las disposiciones del Decreto 780 de 2016 (o norma que lo modifique o sustituya), Resolución 591 DE 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades la Resolución 1164 de 2002. En virtud de lo anterior, asegurará una adecuada segregación en la fuente, recolección, almacenamiento y entrega a gestores autorizados de los residuos peligrosos, infectocontagiosos y de riesgo biológico derivados de la atención, aplicando el código de colores unificado de la Resolución 2184 de 2019, las disposiciones del Decreto 1076 de 2015, y demás normas concordantes. EL CONTRATISTA asumirá la responsabilidad técnica, civil, administrativa y penal total por la gestión de los impactos ambientales y el manejo de los residuos derivados de su actividad asistencial, manteniendo indemne al CONTRATANTE por este concepto.

24.) El Contratista se obliga a presentar ante el supervisor del contrato, o quien haga sus veces, un Informe Mensual de Ejecución que consolide la relación detallada de pacientes atendidos y tratamientos realizados durante el periodo. Como mecanismo de control preventivo, el Contratista deberá notificar por escrito al supervisor el momento exacto en que la ejecución financiera alcance el setenta por ciento (70%) del presupuesto asignado. A partir de dicho hito, el Contratista asumirá las siguientes responsabilidades adicionales:
-Los informes de ejecución pasarán de una frecuencia mensual a una semanal, empleando para ello el formato oficial definido por la entidad.
-Deberá realizar un monitoreo riguroso y permanente de su facturación radicada y por radicar, con el fin de evitar la sobre-ejecución del techo presupuestal pactado.
-Informar de manera inmediata cualquier proyección que indique el agotamiento prematuro de los recursos, garantizando así la continuidad del servicio y la oportunidad en los trámites administrativos de adición o cierre.

Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número asignado por contratación
Valor del Contrato	Valor asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de actividades que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

25. El Contratista se obliga a garantizar el manejo, custodia y conservación de la Historia Clínica de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, bajo los más estrictos estándares éticos y legales. Esta obligación se ejecutará conforme a los siguientes parámetros normativos:

- Cumplimiento Normativo: Observar integralmente lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1995 de 1999, modificada por la Resolución 1715 de 2005 y la Resolución 839 de 2017 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Ley 2015 de 2020, *"Por medio del cual se crea la historia clínica electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones"*.
- Reserva y Confidencialidad: Garantizar el carácter reservado de la historia clínica, asegurando que el acceso a la misma se limite exclusivamente al personal asistencial autorizado y al paciente, conforme a los principios de ética médica y el secreto profesional.
- Protección de Datos Personales: Implementar medidas de seguridad técnicas y administrativas para el tratamiento de datos sensibles, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.*"y el Decreto 1377 de 2013 "***Por el cual se reglamenta parcialmente la*** *Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015.***"**
- Disponibilidad para Auditoría: Facilitar el acceso a los registros clínicos (físicos o digitales) a los auditores médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6, de acuerdo con la Ley 1438 de 2011." *Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*
- Entrega de Información: Garantizar la entrega oportuna de copias de historias clínicas y resultados de apoyos diagnósticos a los usuarios que lo soliciten, bajo protocolos de seguridad que validen la identidad del titular o su apoderado legal.

26. Debe contar con el talento humano necesario para el desarrollo del objeto contractual; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

27. 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.

28. El Contratista se obliga a garantizar la operatividad de su Programa de Seguridad del Paciente, realizando el reporte, análisis y gestión de los eventos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Esta obligación se cumplirá bajo los siguientes términos:

- EVENTOS CENTINELA Y EVENTOS ADVERSOS GRAVES: Deberán notificarse de manera inmediata y formal al supervisor del contrato y al área de Auditoría de Garantía de Calidad de la Regional N.° 6, en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas posteriores a su ocurrencia o identificación.
- EVENTOS ADVERSOS: Deberán reportarse de manera consolidada dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes vencido, o según la periodicidad definida en el formato institucional del Contratista.
- ANÁLISIS Y PLANES DE MEJORA: Para cada evento adverso reportado, el Contratista deberá remitir el análisis de causalidad (bajo metodología Protocolo de Londres o similar) y el respectivo Plan de Mejoramiento Instituciona, en un término no superior a treinta (30) días calendario posteriores a la ocurrencia del evento.

29. La atención clínica inmediata de cualquier evento adverso ocurrido durante la prestación del servicio será responsabilidad del Contratista para mitigar el daño. Respecto a la responsabilidad civil o administrativa derivada de dichos eventos, definidos como el daño no intencional consecuencia del cuidado de la salud, se estará a lo dispuesto en la normatividad legal vigente y lo que determine la autoridad competente mediante sentencia judicial ejecutoriada, sin perjuicio de las acciones de repetición a que haya lugar conforme a la ley colombiana.

30. Reportes de Vigilancia y Control:

El Contratista garantizara la radicación mensual de los reportes obligatorios ante los entes de vigilancia y control (Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA), incluyendo:

- Indicadores de Calidad (Resolución 256 de 2016).
- Programas de Tecnovigilancia, Reactivo-vigilancia y Farmacovigilancia, según la normatividad vigente.

31. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo No. 093 de 2025 el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "*Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

32. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.

33. Durante la ejecución del contrato el contratista deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

34. El CONTRATISTA se obliga a implementar, mantener y garantizar el funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme al Decreto 1072 de 2015 (o las normas que las modifiquen o sustituyan) y la Resolución 0312 de 2019" por *la cual se definen los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG – SST* "

- El contratista deberá acreditar, previo al inicio de la ejecución y mensualmente como requisito para el pago, la afiliación y el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y Riesgos Laborales - ARL), garantizando que la clase de riesgo reportada sea coherente con la actividad asistencial o administrativa desempeñada.
- Proveer de manera oportuna y con la calidad técnica requerida los EPP y bioseguridad necesarios para el personal, especialmente aquellos expuestos a riesgos biológicos, conforme a la naturaleza de los servicios de salud contratados.
- Disponer, cuando el supervisor del contrato o el auditor lo requiera, de los soportes que evidencien la ejecución del Plan de Trabajo Anual del SG-SST, las actas del COPASST o Vigía de Seguridad, y el cumplimiento de las capacitaciones obligatorias en prevención de riesgos.

El CONTRATISTA se obliga a implementar y mantener el SG-SST conforme al **Decreto 1072 de 2015**, la **Resolución 0312 de 2019** y la **Ley 1562 de 2012**. Para tal fin deberá:

1. **Garantía de Afiliación:** Acreditar la afiliación y pago mensual de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla PILA. La clase de riesgo reportada a la ARL deberá corresponder obligatoriamente al riesgo real de la actividad (Ej: Riesgo III, IV o V para personal asistencial), so pena de configurar incumplimiento contractual.
2. **Suministro de EPP:** Entregar EPP que cuenten con certificación de calidad y registro INVIMA (cuando aplique), garantizando reposición inmediata por desgaste o cumplimiento de vida útil, especialmente en entornos de riesgo biológico.
3. **Responsabilidad y Reporte:** Notificar a la ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (**Art. 62 del Dec. 1295/94**).
4. **Documentación:** Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

35. Información que el contratista debe suministrar a la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 de la policía nacional durante la ejecución del contrato:

- Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
- Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; en los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	

POLICIA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICION Nro. 1: _____
ADICION Nro. 2 _____
TOTAL: _____

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. PACIENTES	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

36. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

37. El contratista deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

38. El contratista deberá garantizar por necesidad de la atención el usuario que requiera de material, insumos médicos y medicamentos no descritos en la oferta, deberá enviar con antelación la cotización de estos para su aprobación por parte del supervisor del contrato, medico auditor de cuentas de la RASES N. ° 6 y su valor a facturar deberá ser acordado entre las partes. No obstante, primará los precios regulados y los valores máximos de recobros que fija la normatividad vigente aplicable del Ministerio de Salud y Protección Social.

39. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el supervisor del contrato que establezca la RASES N. ° 6, con el fin de atender la demanda del mismo.

40. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la RASES N. ° 6 las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

41. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

42. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano 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, lo moral y las buenas costumbres.

44. Enviar el primer día hábil de cada semana a las plataformas correspondientes la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006, además de los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (Solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

45. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES N. ° 6, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

46. El contratista deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan médicos generales u odontólogos generales de la baja complejidad

47. El contratista deberá diligenciar en forma completa sin excepción cuando aplique, el formato de referencia y contrarreferencia (**Anexo Técnico No. 9 Formato estandarizado de referencia de pacientes**) el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica y formatos institucionales de la entidad contratista que se deriven de la prestación del servicio.

48. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

49. El contratista, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por el RASES N. ° 6, la cual debe estar firmada por el paciente o acudientes y documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

- Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- **Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6.
- Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
- **Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contrarreferencia (anexo N° 3) informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas.
- **Urgencias:** Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución No. 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 No. 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución.
- Los pacientes **hospitalizados** deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer día, solicitud que tendrá que ser enviada al correo decho.upres-ref@policia.gov.co. Además, durante el proceso de internación u hospitalización de los usuarios, los servicios, ayudas diagnósticas, procedimientos u otros con valor igual o superior a un millón de pesos, son sujetos a solicitar autorización de servicios a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. ° 6
- Si durante la realización de un **procedimiento quirúrgico** se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica decho.upres-ref@policia.gov.co

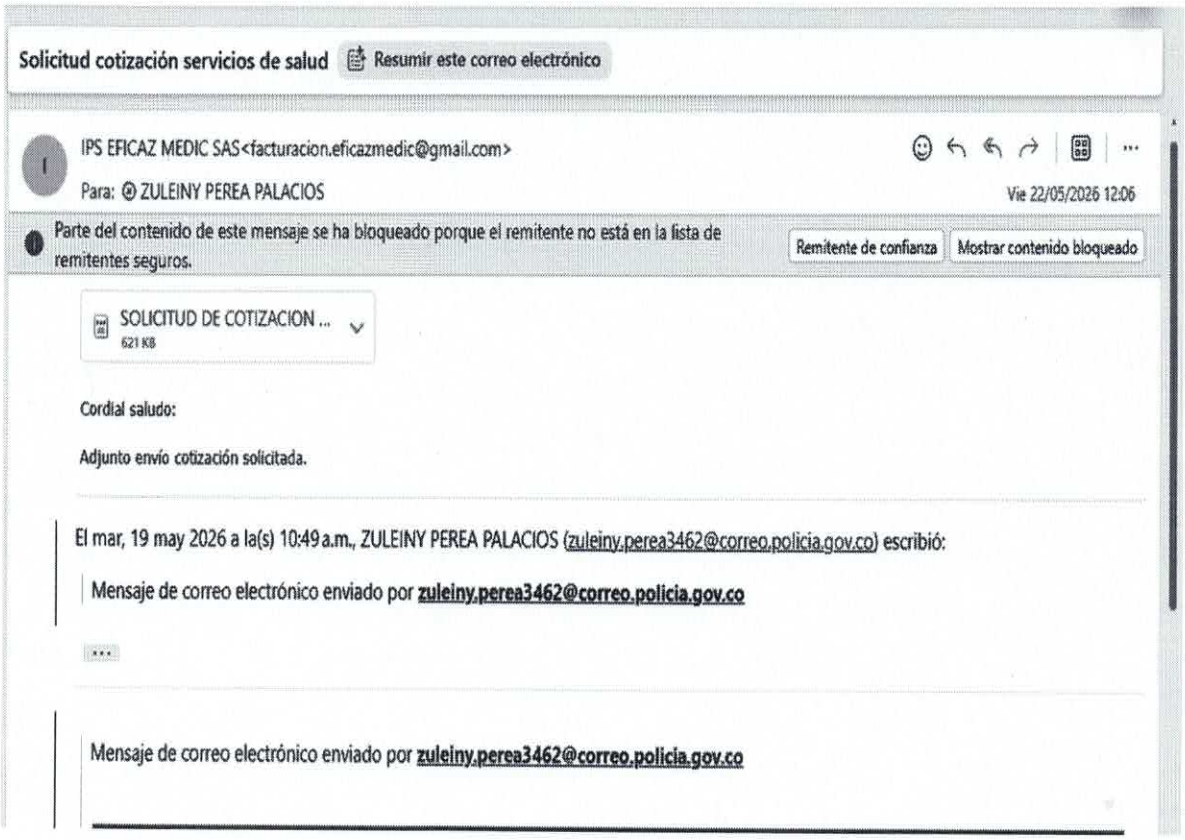
50. El contratista deberá cumplir con la Circular Conjunta No. 019 de 2025 del Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, que prohíbe la intermediación del usuario en trámites de autorización de servicios y tecnologías en salud. Para ello, deberá garantizar la gestión directa y oportuna de las autorizaciones, en coordinación con el supervisor del contrato o el delegado de la Jefatura RASES N. ° 6, sin trasladar al usuario responsabilidades propias de la red prestadora o del Subsistema de Salud de la Policía Nacional

51. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

52. El Contratista deberá disponer de un sistema de información sistematizado de las historias clínicas que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la codificación establecida y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos para la presentación de la cuenta de cobro.

53. El contratista **deberá** dar cumplimiento a la Circular 022 de 2026, expedida el 19 de Junio de 2026 por el Ministerio de Salud y Protección Social, o aquella que la modifique o sustituya. "Por *la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*".

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



Solicitud cotización servicios de salud

Resumir este correo electrónico

IPS EFICAZ MEDIC SAS<facturacion.eficazmedic@gmail.com>

Para: ZULEINY PEREA PALACIOS

Vie 22/05/2026 12:06

Parte del contenido de este mensaje se ha bloqueado porque el remitente no está en la lista de remitentes seguros.

Remitente de confianza | Mostrar contenido bloqueado

SOLICITUD DE COTIZACION ...
621 KB

Cordial saludo:

Adjunto envío cotización solicitada.

El mar, 19 may 2026 a la(s) 10:49 a.m., ZULEINY PEREA PALACIOS (zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co) escribió:

Mensaje de correo electrónico enviado por **zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co**

...

Mensaje de correo electrónico enviado por **zuleiny.perea3462@correo.policia.gov.co**

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

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6

Fecha recibo estudio: 03/9/2026 **Fecha de aprobación:**

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutiva revisión: _____. **Nro. MCT: _____.**

OBJETO: Prestación de servicios de salud de baja complejidad ambulatoria, hospitalaria y de laboratorios que sean necesarios para garantizar de manera oportuna las atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6 en los municipios de Lloró y Bagadó del departamento del Chocó.	**VIGENCIA 2026: $2.000.000** **Valor total del contrato: $2.000.000**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: MÍNIMA CUANTÍA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Subintendente ZULEINY PEREA PALACIOS

Verificar

La asignación del contrato para la vigencia 2026 es de un total de dos millones pesos moneda legal colombiana ($ 2.000.000,00) con fecha de inicio 01 de Julio de 2026 y fecha de término 30 de septiembre de 2026.: R// la fecha ya se corrigió en el ECO enviado

Verificar **PRECIOS HISTÓRICOS : SE CORRIGE**

- Se verifica CT 65-7-20306-23 + IPC 2023 (9.28%) +IPC 2024 (5.20%) +IPC 2025 (5.10%)

Verificar que no coincide numero de contrato año 2023

ITEM	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTOS	CONTRATO AÑO 2023/ 65-7-20313-23	VR. IPC PROYECTADO 2023 9,28%+AÑO 2024 5.20% + AÑO 2025 5.10%

Verificar
Se toma como referente de precios históricos los valores correspondientes al Contrato No. 65-7-20306-23, ejecutado durante la vigencia 2023, por cuanto constituye el único antecedente verificable.

Verificar falta información obligaciones del contratista: SE CORRIGE

2012. Para tal fin deberá:

1. **Garantía de Afiliación:** Acreditar la afiliación y pago mensual de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mediante planilla PILA. La clase de riesgo reportada a la ARL deberá corresponder obligatoriamente al riesgo real de la actividad (Ej: Riesgo III, IV o V para personal asistencial), so pena de configurar incumplimiento contractual.
2. **Suministro de EPP:** Entregar EPP que cuenten con certificación de calidad y registro INVIMA (cuando aplique), garantizando reposición inmediata por desgaste o cumplimiento de vida útil, especialmente en entornos de riesgo biológico.
3. **Responsabilidad y Reporte:** Notificar a la
4.
5. .3
6.
7. ARL cualquier accidente de trabajo o enfermedad laboral dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su ocurrencia (**Art. 62 del Dec. 1295/94**).
8. **Documentación:** Mantener a disposición del Supervisor el Plan de Trabajo Anual, la Matriz de Peligros y Riesgos actualizada, y los soportes de capacitación/inducción del personal destinado al contrato.

Verificar la pagina 6 no lo han cambiado

La asignación del contrato para la vigencia 2026 es de un total de dos millones pesos moneda legal colombiana ($ 2.000.000,00) con fecha de inicio 01 de Julio de 2026 y fecha de término 30 de septiembre de 2026.: SE CORRIGE

FUNCIONARIOS QUE PARTICIPAN EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
CARGO	**GRADO**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**FIRMA**
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	ZULEINY PEREA PALACIOS	ZULEINY PEREA
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	SI	ANGELA CANO VELEZ	
GRUPO DE CONTRATOS (UNIDAD QUIEN APRUEBA	IJ	JUAN DIEGO SANCHEZ FLOREZ	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN REVISA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO			
FECHA:		**VALOR:**	**$2.000.000**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS-4	Alonso Cuellar H	ANALISTA PAS	Alonso Cuellar H

Código: 1DE-FR-0033	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO
Versión: 4	

POLICIA NACIONAL

FECHA	04/09/2026
CERTIFICADO No.	723

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACION DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO___	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES No.6	UPRES DECHO	PROG O	85121500	02-02-02-009-003	03	PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPEÚTICO DE BAJA COMPLEJIDAD, COMO EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE LLORÓ DE LA UPRES DECHO CPA 399 MCT PR-REGI6- 0341-26	2.000.000,00			1	2.000.000,00		
						TOTAL	-	$ 0,00		1	$ 2.000.000,00	-	-

Certificación solicitada mediante oficio : GS-2026-063049-DECHO

No. MCT	PR-REGI6-0341-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	$ 2.000.000,00

Alfonso Cuellar H

CPS-4. ALFONSO EDUARDO CUELLAR HERRERA
Analista Direccionamiento Estratégico y de Recursos RASES No.6

IJ. JAVIER ALEXÁNDER GOMEZ SERNA
Responsable Planeación RASES No.6

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos **SI. ZULEINY PEREA PALACIOS**
Cargo **AUXILIAR OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**
Unidad **UPRES DECHO**

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHharredon	HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	4/09/2026 12:00:00 p. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	98926	**Fecha Registro:**	2026-09-04	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	2.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	2.000.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES				
		Total:	2.000.000,00	0,00	2.000.000,00

Objeto:	UPRES DECHO / NUEVO / MPIO LLORO / PAA 723 / MCT 0341-26

Firma Responsable

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	4/09/2026 12:00:00 p. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	97626	**Fecha Registro:**	2026-09-04	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	2.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	2.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	2.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	98926	**Fecha Registro:**	2026-09-04	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	2.000.000,00	0,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00

Objeto:	CHOCO PRESTACION SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRURGICOS, Y TERAPEUTICOS DE BAJA COMPLEJIDAD MUNICIPIO DE LLORO Y BAGADO, CPA 723, MCT 0341-26, PLAZO 31/12/2026

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 731

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOS MILLONES DE PESOS M/CTE *** $2,000,000.00 para amparar el compromi que pr ende ali r cor se eter na a inuac n:

BORRADOR

Por Concepto de: CHOCO PRESTACION ERV IC DE SA UD AM ULAT RI G. HO IT AR S,QU RU GICO Y TERAPEUTICOS DE B MPL IDA MU ICIP D LOR Y AGAL , MC 26, LAZ 31/12/2026

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 04/09/2026

Observaciones: **REVISÓ:**

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL									DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	$2,000,000.00
											TOTAL		$2,000,000.00

Expedido a los 04 dias del mes de Septiembre de 2026 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO